

Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado

2017



ASF

Autoridade de Supervisão
de Seguros e Fundos de Pensões

Ficha Técnica

Título

Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2017

Edição

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Av. da República, n.º 76
1600-205 Lisboa
Portugal

Telefone: (+351) 21 790 31 00
Endereço eletrónico: asf@asf.com.pt

www.asf.com.pt

Ano de Edição: 2018

ISSN 2183-7732 (*online*)



ASF

Autoridade de Supervisão
de Seguros e Fundos de Pensões

Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2017

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões

Lisboa, 2018

Disponível em www.asf.com.pt

Índice temático

13	Nota introdutória
17	Sumário executivo
23	Executive summary
27	1 Atividade Regulatória
	1.1 Considerações iniciais
	1.2 Enquadramento nacional
	1.2.1 Iniciativas legislativas nacionais
	1.2.2 Regulamentação pela ASF
	1.2.2.1 Normas Regulamentares
	1.2.2.2 Consultas públicas
	1.2.2.3 Cartas-circulares
	1.2.3 Conselho Nacional de Supervisores Financeiros
	1.3 Enquadramento internacional
	1.3.1 Iniciativas regulatórias no plano da União Europeia
	1.3.2 Outras iniciativas
43	2 Entendimentos em matéria de conduta de mercado
	2.1 Considerações iniciais
	2.2 Entendimentos
51	3 Atividade de supervisão da conduta de mercado
	3.1 Considerações iniciais
	3.2 Atividade de supervisão em 2017
	3.2.1 Supervisão <i>off-site</i>
	3.2.2 Supervisão <i>on-site</i>
	3.3 Publicidade e comercialização à distância
	3.3.1 Publicidade
	3.3.2 Comercialização à distância
	3.4 Principais temas objeto da atividade de supervisão em 2017
	3.4.1 Disposições contratuais aplicáveis ao seguro de vida e procedimentos adotados pelos operadores
	3.4.2 Medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo
	3.4.3 Prazos de transferências de seguros de vida do tipo Plano Poupança-Reforma (PPR) entre empresas de seguros

- 3.4.4 Prazos e condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato de seguros de capitalização e operações de capitalização
- 3.4.5 Relato financeiro dos fundos de pensões
- 3.4.6 Informação prestada aos participantes e beneficiários dos fundos de pensões fechados e das adesões coletivas a fundos de pensões abertos e às respetivas comissões de acompanhamento
- 3.4.7 Divulgações obrigatórias sobre a atividade das empresas de seguros ou de resseguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões
- 3.4.8 Riscos de conduta associados a *mis-selling*
- 3.4.9 Acompanhamento do funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*) das empresas de seguros
- 3.4.10 Procedimentos no âmbito dos sinistros multirriscos habitação
- 3.4.11 Procedimentos no âmbito dos sinistros automóvel
- 3.4.12 Procedimentos no âmbito dos sinistros no ramo doença
- 3.4.13 Análise dimensional das reclamações
- 3.4.14 Mediação de seguros
- 3.4.15 Regularização de sinistros automóvel

91 **4 | Enforcement**

- 4.1 Considerações iniciais
- 4.2 Recomendações e determinações específicas
- 4.3 Suspensão e cancelamento de registos – Mediação de seguros
- 4.4 Exercício das competências sancionatórias

103 **5 | Análise da evolução das reclamações**

- 5.1 Enquadramento
- 5.2 Gestão de reclamações pela ASF
 - 5.2.1 Considerações gerais
 - 5.2.2 Principais desenvolvimentos
- 5.3 Reclamações recebidas e analisadas na ASF
 - 5.3.1 Evolução do número de reclamações
 - 5.3.2 Distribuição das reclamações por ramos e por volume de prémios
 - 5.3.3 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação
 - 5.3.4 Distribuição das reclamações por tipo / qualidade de reclamante
 - 5.3.5 Desfecho dos processos de reclamação
 - 5.3.6 Apreciação de dados estatísticos sobre o tratamento de reclamações pela ASF: conclusões
- 5.5 Reclamações apreciadas pelos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais dos fundos de pensões abertos e recomendações emitidas
- 5.6 Gestão de reclamações por parte das empresas de seguros e dos respetivos provedores dos clientes

- 5.6.1 Considerações gerais
- 5.6.2 Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelas empresas de seguros
 - 5.6.2.1 Ramos Não Vida
 - 5.6.2.2 Ramo Vida
- 5.6.3 Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelos provedores do cliente
- 5.7 Reclamações apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros e recomendações emitidas

127 **6 | Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões**

- 6.1 Considerações gerais
- 6.2 Acessos e consultas ao sítio da ASF
 - 6.2.1 Dados gerais
- 6.3 Acessos e consultas ao Portal do Consumidor
 - 6.3.1 Dados gerais
 - 6.3.2 Conteúdos e serviços específicos
 - 6.3.3 Serviços de consulta
 - 6.3.4 Canais temáticos
 - 6.3.5 Formulários, consultas e informações
- 6.4 APP ASF
- 6.5 Serviço de atendimento ao público e linha informativa
- 6.6 Comunicações e resposta a pedidos de informação / esclarecimento escritos
- 6.7 Informações sobre beneficiários de seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização
- 6.8 Colocação do Seguro Automóvel

145 **7 | Formação financeira**

- 7.1 Considerações iniciais
- 7.2 Principais desenvolvimentos em 2017
 - 7.2.1 Novas parcerias estratégicas
 - 7.2.1.1 Protocolo com a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte
 - 7.2.1.2 Protocolo com o Sindicato dos Jogadores Profissionais de Futebol
 - 7.2.2 Educação financeira nas escolas
 - 7.2.2.1 Formação de professores
 - 7.2.2.2 Materiais pedagógicos
 - 7.2.2.3 Concurso Todos Contam
 - 7.2.2.4 Entrega de prémios da 5.ª edição do Concurso “Todos Contam”
 - 7.2.2.5 Avaliação de impacto dos Cadernos de Educação Financeira
 - 7.2.3 Formação financeira para empreendedores e gestores

- 7.2.3.1 Formação de formadores
- 7.2.4 Formação financeira no apoio à economia social
- 7.2.5 Semana da Formação Financeira 2017
 - 7.2.5.1 Iniciativas em ambiente escolar
 - 7.2.5.2 Iniciativas para gestores de micro, pequenas e médias empresas
 - 7.2.5.3 Iniciativas para autarquias locais da Região do Norte
 - 7.2.5.4 Iniciativas para jogadores de futebol
- 7.2.6 Outras ações de formação
- 7.2.7 Iniciativas internacionais
 - 7.2.7.1 International Network on Financial Education
 - 7.2.7.2 Global Money Week
 - 7.2.7.3 Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos
- 7.3 Conclusões

Índice de Gráficos

- 51 **3 | Atividade de supervisão da conduta de mercado**
- Gráfico 3.1 Áreas das ações de supervisão *off-site*
 - Gráfico 3.2 Origem das ações de supervisão *off-site*
 - Gráfico 3.3 Áreas da supervisão *on-site*
 - Gráfico 3.4 Ações de supervisão *on-site*
 - Gráfico 3.5 Evolução dos anúncios monitorizados (2015-2017)
 - Gráfico 3.6 Distribuição de anúncios publicitários em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões
 - Gráfico 3.7 Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de operador
 - Gráfico 3.8 Tipologia de sinistros
 - Gráfico 3.9 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por tipo de prazo
Danos materiais – Danos próprios (em dias)
 - Gráfico 3.10 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por operador
Danos materiais – Danos próprios (em dias)
 - Gráfico 3.11 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por tipo de prazo
Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)
 - Gráfico 3.12 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por operador
Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)
 - Gráfico 3.13 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo
Danos corporais (em dias)
 - Gráfico 3.14 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador
Danos corporais (em dias)
 - Gráfico 3.15 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo
Danos Materiais e Corporais (em dias)
 - Gráfico 3.16 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador
Danos materiais e Corporais (em dias)
- 91 **4 | Enforcement**
- Gráfico 4.1 Recomendações por área
 - Gráfico 4.2 Determinações específicas por área
 - Gráfico 4.3 Fundamentos das suspensões em 2017
 - Gráfico 4.4 Fundamentos dos cancelamentos em 2017
 - Gráfico 4.5 Suspensões e cancelamentos oficiosos
 - Gráfico 4.6 Autos contraordenacionais instaurados por matéria
 - Gráfico 4.7 Sanções aplicadas por assunto e número

103	5 Análise da evolução das reclamações
Gráfico 5.1	Evolução das reclamações apresentadas à ASF entre 2013 e 2017 (processos iniciados)
Gráfico 5.2	Distribuição das reclamações por ramos, em valores percentuais (processos concluídos)
Gráfico 5.3	Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros) Ramo Vida Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações superior a doze
Gráfico 5.4	Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros) Ramos Não Vida Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações, superior a doze
Gráfico 5.5	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação (processos concluídos)
Gráfico 5.6.	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – sinistro (processos concluídos)
Gráfico 5.7	Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – Indemnização (processos concluídos)
Gráfico 5.8	Distribuição de reclamações – tipo / qualidade do reclamante (processos concluídos)
Gráfico 5.9	Distribuição de reclamações – sentido do desfecho da reclamação (processos concluídos)
Gráfico 5.10	Distribuição de reclamações – desfecho dos processos de reclamação (processos concluídos)
Gráfico 5.11	Distribuição de reclamações – informação sobre a posição da entidade Desfecho da reclamação
Gráfico 5.12	Evolução do total de reclamações apreciadas por ramos
Gráfico 5.13	Total de reclamações apreciadas pelos provedores do cliente em 2017 por ramos

127	6 Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões
Gráfico 6.1	Visitas ao Portal do Consumidor em 2017 – distribuição mensal
Gráfico 6.2	Visitas ao Portal do Consumidor e ao sítio institucional da ASF na Internet
Gráfico 6.3	Conteúdos e serviços do Portal do Consumidor - páginas visualizadas
Gráfico 6.4	Serviços de consulta de matrículas – páginas visualizadas
Gráfico 6.5	Outros serviços de consulta – páginas visualizadas
Gráfico 6.6	Canais temáticos – páginas visualizadas
Gráfico 6.7	Formulários, consultas e informações - páginas visualizadas
Gráfico 6.8	Serviço de atendimento ao público – distribuição por assunto
Gráfico 6.9	Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo e natureza do utilizador
Gráfico 6.10	Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo de contacto

- Gráfico 6.11 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (2013 - 2017)
- Gráfico 6.12 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (mensal)
- Gráfico 6.13 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – distribuição por tipo de contacto
- Gráfico 6.14 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por ramos
- Gráfico 6.15 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por assunto
- Gráfico 6.16 Pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (2013 – 2017)
- Gráfico 6.17 Resultados dos pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização – 2017
- Gráfico 6.18 Resultados dos pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (anual – 2016 e 2017)
- Gráfico 6.19 Evolução dos processos de colocação (por veículo) do seguro automóvel – 2013 a 2017

Índice de Quadros

51	3 Atividade de supervisão da conduta de mercado
	Quadro 3.1 Número de ações de supervisão
	Quadro 3.2 Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> por áreas
	Quadro 3.3 Origem das ações de supervisão <i>off-site</i> por matérias
	Quadro 3.4 Ações de supervisão <i>on-site</i> por áreas
	Quadro 3.5 Ações de supervisão <i>on-site</i> por matérias
	Quadro 3.6 Distribuição de anúncios publicitários em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões
	Quadro 3.7 Situações irregulares detetadas em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões
	Quadro 3.8 Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço
	Quadro 3.9 Distribuição de situações irregulares por tipo de operador e por matéria
	Quadro 3.10 Origem dos factos que conduziu a processo de supervisão
	Quadro 3.11 Matérias analisadas nas ações de supervisão <i>on-site</i> credenciadas
	Quadro 3.12 Matérias analisadas nas ações de supervisão <i>on-site</i> "cliente mistério"
	Quadro 3.13 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel Sinistros com danos exclusivamente materiais
	Quadro 3.14 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel Sinistros com danos exclusivamente corporais
	Quadro 3.15 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel Sinistros com danos materiais e corporais
	Quadro 3.16 Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos
	Quadro 3.17 Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos por tipologia de sinistro Tempos Médios
91	4 Enforcement
	Quadro 4.1 Instruções emitidas pela ASF
	Quadro 4.2 N.º total de processos de contraordenação
	Quadro 4.3 Sanções aplicadas por assunto e valor das coimas aplicadas
103	5 Análise da evolução das reclamações
	Quadro 5.1 Evolução das reclamações apresentadas à ASF no período 2013 a 2017 (processos iniciados)
	Quadro 5.2 Distribuição das reclamações por ramos, em valores absolutos (processos concluídos)
	Quadro 5.3 Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas

- Quadro 5.4 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramos Não Vida
- Quadro 5.5 Número de reclamações apreciadas por motivo – ramos Não Vida
- Quadro 5.6 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramo Vida
- Quadro 5.7 Número de reclamações apreciadas por motivo – ramo Vida
- Quadro 5.8 Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelo provedor do cliente
- Quadro 5.9 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente - por motivo
- Quadro 5.10 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramos Não Vida
- Quadro 5.11 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramo Vida

127 **6 | Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões**

- Quadro 6.1 Sítio da ASF na Internet – páginas visualizadas
- Quadro 6.2 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por tipos de seguro

145 **7 | Formação financeira**

- Quadro 7.1 Programa do curso de formação de professores na Região Autónoma da Madeira
- Quadro 7.2 Prémios da 6.ª edição do Concurso Todos Contam
- Quadro 7.3 Programa do curso de formação de formadores do Referencial de Formação Financeira

Nota introdutória

Nota introdutória

Já por diversas vezes tenho referido – e escrito – que a estabilidade do atual modelo institucional da supervisão de seguros e fundos de pensões (o qual, com ligeiras mudanças, se mantém desde 1982) tem-se revelado uma mais-valia, tanto para as entidades supervisionadas, como para todos aqueles que beneficiam dos serviços por elas prestados.

Entre muitos outros ganhos e vantagens, um modelo orgânico estável e maturado tem permitido uma continuidade ao nível das práticas de supervisão e, por conseguinte, uma identidade patente nas diversas publicações que procuram ilustrar e refletir periodicamente essa atividade desenvolvida pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF)¹, tais como o Relatório do Setor Segurador e dos Fundos de Pensões ou o Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado, que agora se publica relativamente ao ano de 2017.

Estas publicações dão corpo a importantes competências e responsabilidades que os Estatutos da ASF conferem e que se prendem com o relacionamento com os consumidores, o investimento na literacia financeira e a divulgação pública de informação.

Serve esta breve introdução para realçar que o Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado, publicado pela primeira vez em 2009 (sobre as atividades desenvolvidas em 2008) e ainda sob a égide do Instituto de Seguros de Portugal (ISP), atinge este ano a sua décima edição, facto que não poderia deixar de ser notado. A elaboração e divulgação deste Relatório procurava em 2009, tal como pretende ainda hoje, acompanhar a crescente importância que é reconhecida à conduta de mercado no setor segurador e dos fundos de pensões, a nível nacional e internacional, autonomizando numa publicação autónoma uma vertente que já era parcialmente abordada nas demais publicações periódicas da ASF.

Seguindo inicialmente uma estrutura de quatro capítulos, a atual organização do Relatório estabilizou-se desde 2011, tendo-se afirmado como um meio essencial de análise e disponibilização de informação de referência às entidades supervisionadas, aos consumidores e a todos os interessados em geral, tanto de natureza quantitativa como qualitativa, concorrendo de forma determinante para as boas práticas de mercado.

O Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado tem sido, igualmente, um espaço privilegiado para a divulgação de importantes estudos no domínio da conduta de mercado. Desde logo, na edição inicial, relativa ao ano de 2008, foi publicada uma avaliação de impacto do regime jurídico da mediação de seguros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho. Não deixa, por isso, de ser particularmente significativo que, do ponto de vista do enquadramento regulatório nacional, o ano de 2017, sobre o qual a presente publicação incide, tenha sido marcado pelos trabalhos da ASF relativos à preparação do anteprojeto de diploma de transposição da Diretiva sobre a distribuição de seguros para o ordenamento jurídico nacional, o qual irá revogar o Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho.

Ainda no âmbito dos estudos, o Relatório tem vindo a incluir, ao longo deste decénio, importantes ensaios de análise sobre os mais diversos temas com relevância para a conduta de

¹ <https://www.asf.com.pt/NR/exeres/C4381546-B3EC-4883-89EA-2C132B57241C.htm>

mercado, entre outros, os referentes aos seguintes temas: (i) a supervisão prudencial e de conduta de mercado no contexto de uma visão integrada de riscos, (ii) o sistema de divulgação de informação sobre as comissões e rendibilidades de Planos de Poupança-Reforma (PPR) constituídos sob a forma de contrato de seguro de Vida não ligado a fundos de investimento ou (iii) as práticas de comunicação aos participantes e beneficiários em planos de pensões de contribuição definida.

Por outro lado, o Relatório tem igualmente acompanhado o desenvolvimento de novas áreas fundamentais na atividade de regulação e supervisão do setor segurador e dos fundos de pensões, como é o caso da monitorização e supervisão da publicidade, à qual se deu destaque, pela primeira vez, na publicação relativa ao ano de 2009, assim como da formação financeira, temática abordada a partir do relatório referente ao ano de 2010.

Por último, e em jeito de balanço, não queria deixar de realçar que este decénio de Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado correspondeu também a uma fase de profunda revisão do enquadramento jurídico nacional relativo ao setor segurador e dos fundos de pensões.

Assim, importa sublinhar que reporta a 2008 a aprovação do regime jurídico do contrato de seguro, pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, que concretizou a primeira regulação sistematizada e consolidada de uma matéria que se encontrava dispersa por diversos diplomas legais.

Em 2009, o regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de abril, foi alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de janeiro. Este regime foi, por sua vez, revogado em 2015, pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, que aprovou o novo regime de acesso e exercício da atividade seguradora, o qual introduziu uma profunda alteração no quadro legal aplicável ao setor. Este diploma alterou e republicou, ainda, o regime jurídico da constituição e funcionamento dos fundos de pensões e respetivas entidades gestoras, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro. Este último regime encontra-se, aliás, neste momento em processo de revisão, como é anotado no presente relatório, no âmbito da transposição da Diretiva relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais (também conhecida por "IORP II").

Em conclusão, a década de Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado que agora se cumpre correspondeu a uma época de profundas alterações do enquadramento jurídico-institucional aplicável à atividade seguradora e resseguradora, à mediação de seguros e aos fundos de pensões, acompanhada também pela revisão do enquadramento estatutário da autoridade de supervisão de seguros e de fundos de pensões e pela redenominação de ISP para ASF.

José Figueiredo Almaça
Presidente

Sumário executivo

Sumário executivo

Dando continuidade à estrutura seguida em anos anteriores, o presente Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) vem descrever, de uma forma geral e ao longo de sete capítulos, a atividade da ASF no âmbito da supervisão comportamental. Esta vertente é também designada por “conduta de mercado”, na medida em que incide, principalmente, sobre o relacionamento entre operadores e credores específicos do setor segurador e dos fundos de pensões (tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e terceiros lesados).

O capítulo 1, com o título “Atividade Regulatória”, identifica e descreve as principais iniciativas regulatórias, a nível nacional e internacional, desenvolvidas neste âmbito.

Assim, da perspetiva regulatória, destaca-se, no ano de 2017, o Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro, o qual veio alterar, ainda que pontualmente, tanto o regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, como o regime jurídico da constituição e funcionamento dos fundos de pensões e respetivas entidades gestoras.

Cumprе igualmente realçar, também no plano nacional, os trabalhos da ASF relativos à preparação do anteprojeto de diploma de transposição da Diretiva sobre a distribuição de seguros para o ordenamento jurídico interno. Por último, é de referir a Norma Regulamentar n.º 3/2017, de 18 de maio, que veio disciplinar o registo das pessoas que dirigem efetivamente a empresa, a fiscalizam ou são responsáveis por funções-chave e do atuário responsável, representando mais um aspeto significativo da implementação do regime Solvência II.

Do quadro regulatório internacional, salienta-se a publicação do Regulamento Delegado que complementa o Regulamento sobre os documentos de informação fundamental para pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIP), bem como os Regulamentos Delegados que vêm complementar a Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro de 2016, sobre a distribuição de seguros, (i) no que diz respeito aos requisitos de supervisão e governação de produtos aplicáveis às empresas de seguros e aos distribuidores de seguros e (ii) sobre os requisitos em matéria de informação e as normas de conduta aplicáveis à distribuição de produtos de investimento com base em seguros.

Adicionalmente, importa enfatizar, tal como nos anos precedentes, a participação da ASF na atividade desenvolvida pela Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA – *European Insurance and Occupational Pensions Authority*) no domínio da proteção do consumidor, nomeadamente, através da participação no Comité de Proteção do Consumidor e Inovação Financeira (CCPFI - *Committee on Consumer Protection and Financial Innovation*).

Do capítulo 2 do presente Relatório, denominado “Entendimentos em matéria de conduta de mercado”, constam entendimentos formulados pela ASF que refletem pareceres que consolidam orientações e recomendações emitidas por esta autoridade, sobre diferentes temas referentes ao relacionamento entre operadores e tomadores de seguros, subscritores, segurados, participantes, beneficiários e terceiros lesados.

No capítulo 3, intitulado “Atividade de supervisão da conduta de mercado”, procede-se à análise das iniciativas promovidas pela ASF no âmbito das respetivas competências de supervisão da conduta de mercado, designadamente, a verificação do cumprimento, pelas entidades supervisionadas, das disposições legais e regulamentares aplicáveis, bem como das orientações e recomendações emitidas pela autoridade de supervisão.

A análise deste capítulo permite verificar o aumento de 34,9% do número de ações de supervisão em 2017, justificado sobretudo pela variação do número de ações *off-site*.

Relativamente às ações de supervisão *off-site*, estas incidiram, principalmente, na monitorização das publicações obrigatórias pelos operadores e na análise da informação reportada pelas empresas de seguros em sede de prevenção e repressão do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo. Por sua vez, as ações de supervisão *on-site* centraram-se na atividade de mediação de seguros, seguidas pela atividade referente aos seguros dos ramos Não Vida.

No que respeita à monitorização sistemática da publicidade, registou-se um acréscimo do número de anúncios monitorizados em 2017, quando comparado com o intervalo entre 2015 e 2016. Por outro lado, a maioria dos anúncios analisados reportou aos seguros dos ramos Não Vida. Quanto à monitorização da comercialização à distância, prosseguiu-se a implementação do sistema de monitorização da contratação *online*.

No capítulo 4, denominado “*Enforcement*”, é efetuada uma descrição geral da atuação da ASF a fim de assegurar o cumprimento do enquadramento jurídico em vigor por parte das empresas de seguros, dos mediadores de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões. A este propósito, é de notar que, no exercício das respetivas competências e na sequência das ações de supervisão concretizadas, a ASF pode emitir recomendações e determinações específicas, decidir sobre a suspensão ou o cancelamento do registo dos mediadores de seguros ou proceder à instauração e instrução de processos de contraordenação, tendo em vista a eventual aplicação de sanções.

No capítulo em apreço, são ainda enunciadas as áreas e os ramos, os grupos de ramos ou as modalidades em relação aos quais foram emitidas mais recomendações e determinações específicas, bem como identificado o número de cancelamentos e suspensões de registos de mediadores em 2017, e, por fim, destacado o número de processos contraordenacionais instaurados nesse ano, assim como as matérias subjacentes aos mesmos.

Por seu turno, no capítulo 5 do presente Relatório, com o título “Análise da evolução das reclamações”, são divulgados os dados estatísticos relativos às reclamações recebidas e analisadas na ASF em 2017, bem como vários exemplos de reclamações e a correspondente apreciação.

Da informação apresentada, pode concluir-se que se registou um ligeiro decréscimo do número de reclamações recebidas, numa tendência que se tem vindo a manter desde 2013. Tal como nos anos anteriores, verificou-se um predomínio das reclamações apresentadas diretamente na ASF em relação às reclamações submetidas via Livro de reclamações.

No que concerne ao desfecho dos processos, no ano de 2017, o resultado da distribuição das reclamações com desfecho favorável *versus* desfavorável foi, respetivamente, cerca de 41% e de 59%, mantendo a tendência dos anos precedentes.

Por outro lado, acompanhando também a tendência dos anos anteriores, continua a observar-se um maior número de reclamações nos ramos Não Vida (cerca de 89%), com destaque para as tipologias “Seguro automóvel” e “Seguro de incêndio e outros danos”.

No capítulo 6, relativo ao “Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões”, identificam-se os principais mecanismos e estruturas implementados pela ASF tendentes a facilitar o relacionamento com o público em geral e, em especial, com os consumidores de seguros e fundos de pensões.

Em matéria de relacionamento com o consumidor, o ano de 2017 foi marcado pelo lançamento pela ASF de uma aplicação gratuita para *smartphone* e *tablet*, através da qual se disponibiliza informação e serviços úteis no contexto da atividade seguradora, resseguradora, de fundos de pensões e da mediação de seguros em Portugal.

Por último, o capítulo 7 do presente Relatório, sobre “Formação financeira”, visa descrever as iniciativas prosseguidas pela ASF, quer autonomamente, quer integradas nas atividades do Plano Nacional de Formação Financeira.

Executive summary

Following the structure adopted in the previous years, the present Market Conduct Regulation and Supervision Report from the Portuguese Insurance and Pension Funds Supervisory Authority - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF) - depicts, in general and over seven chapters, the activity of ASF within the framework of market conduct supervision. This strand is also referred to as “conduct of business” given that it mainly covers the relation between operators and the specific customers of the insurance and pension funds sector (policyholders, underwriters, insured persons, members, beneficiaries and third party injured).

Chapter 1, with the title “Regulatory Policy”, identifies and describes the main regulatory initiatives developed in this field, both at national and international level.

Thus, from a regulatory perspective, it shall be enhanced, in the year of 2017, the Decree-Law no. 127/2017, of October 9th, which amended specific points of the regime on the taking-up and pursuit of the business of insurance and reinsurance and of the regime on the setting up and action of pension funds and pension funds management entities.

Besides, at national level, it shall also be highlighted the work developed by ASF with regards to the drafting of the insurance distribution directive transposition project into the national legal framework. At last, it shall be mentioned the regulatory standard no. 3/2017, of May 18th, that rules the registration of the persons who effectively run the insurance undertaking, have supervisory functions or other key functions or the responsible actuary, which represents another significant development regarding the implementation of the Solvency II regime.

Within the context of the international regulatory framework, it shall be stressed the publication of the delegated regulation that complements the regulation on key information documents for packaged retail and insurance-based investment products (PRIIPs), as well as the delegated regulations that complement the Directive (EU) no. 2016/97 of the European Parliament and of the Council of 20 January 2016, on insurance distribution, (i) with regard to product oversight and governance requirements for insurance undertakings and insurance distributors, as well as, (ii) with regard to information requirements and conduct of business rules applicable to the distribution of insurance-based investment products.

Moreover, as in previous years, it shall be emphasized ASF’s participation within the activities developed by the European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) in the field of consumer protection, namely through the participation in the Committee on Consumer Protection and Financial Innovation (CCPFI).

Chapter 2 of the present Report, entitled “Understandings on conduct of business matters”, includes understandings issued by ASF that consolidate guidelines and recommendations issued by this Authority on different matters referring to the relation between supervised entities and policyholders, underwriters, insured persons, members, beneficiaries and third party injured.

Chapter 3, named “Conduct of Business Supervisory Activity”, focus on the actions promoted by ASF within the scope of its supervisory competencies in the field of conduct of business, namely in connection with the monitoring of compliance by the supervised entities with the legislation and regulation in force as well as with the implementation of recommendations or guidelines issued by ASF.

Through the analysis of this chapter it may be confirmed a 34.9% increase of the number of supervisory actions in 2017, which was primarily due to the variation of off-site supervisory actions.

Regarding off-site supervisory actions, these predominantly covered the monitoring of the mandatory publications by supervised entities and the analysis of the information reported by the insurance undertakings regarding the prevention and repression of money laundering and terrorism financing. On the other hand, with regards to the on-site supervisory actions, the main focus was insurance mediation activities, followed by non-life insurance products.

As far as the systematic monitoring of advertisement is concerned, it was registered an increase of the number of advertises analyzed in 2017 in comparison to the previous years (2015 and 2016). Furthermore, the majority of advertises examined relate to Non-Life insurance business. In the area of distance marketing monitoring, the implementation of the commerce monitoring system has been continued.

Chapter 4, on the topic of “Enforcement”, covers a general description of ASF activities with the aim to guarantee compliance by insurance undertakings, insurance intermediaries and pension funds managing companies with the legal framework in force. In this regard, it shall be noted that, within the scope of its competences and as a result of previous supervisory actions, ASF may issue recommendations and specific measures, decide on the suspension or cancellation of the intermediaries’ license or carry out administrative offence procedures that may lead to the application of sanctions.

This chapter also mentions the fields and classes, groups of classes or modalities in relation to which were issued more recommendations and specific measures, together with the number of cancelations and suspensions of insurance intermediaries licenses in 2017, and the number of administrative offence procedures initiated in the same year and which matters the same focused on.

Additionally, chapter 5 of the present Report on “Analysis of complaints’ evolution” contains a statistical analysis of the complaints received and examined by ASF in 2017, as well as several examples of such complaints and the respective analysis.

Based on the information presented in this chapter, one may conclude on a minor decrease on the number of complaints submitted, which reflects a trend that has been identified since 2013. As in previous years, it was verified the predominance of the submission of complaints that were filed directly with ASF together with a decrease of the use of the Complaints Book.

In relation to closed files, in the year of 2017, the result of the distribution of complaints with a positive outcome versus negative outcome was, respectively, of approximately 41% and 59%, maintaining the pattern of the preceding years.

In addition, also following a trend noted in previous years, the majority of the complaints concentrated on Non-Life Business (approximately, 89%), giving emphasis to “Motor Insurance” and “Fire and Other Damages”.

Chapter 6, regarding the “Relation with the insurance and pension funds consumer”, identifies the main mechanisms and structures implemented by ASF in order to facilitate the relation with the general public and, in particular, with the consumers of services rendered in the insurance and pension fund markets.

With respect to the relation with the consumer, in the year of 2017, attention shall be drawn to the launching by ASF of a free app for smartphones and tablets, through which information and useful services are made available in the context of the insurance, reinsurance, pension funds and insurance mediation activities in Portugal.

Finally, chapter 7 of the present Report, on “Financial Education”, intends to describe the actions developed by ASF on this subject, either at its own initiative or within the activities of the National Financial Education Plan.

capítulo
Atividade regulatória

1

1 | Atividade Regulatória

1.1 Considerações iniciais

Regular a atividade seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, bem como as atividades conexas ou complementares daquelas integra as atribuições da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 7.º dos respetivos Estatutos¹.

Cabe ainda a esta autoridade, no plano nacional, exercer funções de apoio técnico e consulta à Assembleia da República e ao Governo, em matérias relativas ao setor segurador e dos fundos de pensões, cooperar ou associar-se com as outras autoridades nacionais de supervisão do setor financeiro – Banco de Portugal (BdP) e Comissão do Mercado de Valores Mobiliários (CMVM), designadamente no âmbito do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF), bem como promover o desenvolvimento de conhecimentos técnicos e respetiva difusão e o reforço da literacia financeira no que se refere ao setor sob supervisão. Por sua vez, no plano internacional cabe à ASF participar no Sistema Europeu de Supervisão Financeira (SESF), integrando, designadamente, a Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA).

No desenvolvimento das respetivas atribuições no domínio regulatório, o Conselho de Administração da ASF dispõe de um conjunto de competências, designadamente:

- a)* Aprovar normas regulamentares, de cumprimento obrigatório pelas entidades sujeitas à supervisão da ASF, respeitando o procedimento previsto no artigo 47.º dos respetivos Estatutos;
- b)* Emitir circulares, recomendações e orientações genéricas;
- c)* Propor e homologar, nos termos legais aplicáveis, códigos de conduta e manuais de boas práticas a aplicar pelas entidades sob supervisão,
- d)* Pronunciar-se, a pedido da Assembleia da República ou do Governo, sobre iniciativas legislativas ou outras relativas à regulação do setor de atividade sob supervisão e formular sugestões com vista à revisão do quadro legal e regulatório aplicável ao setor de atividade sob supervisão.

Neste capítulo, são destacadas as principais iniciativas regulatórias no âmbito da “conduta de mercado”.

¹ Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro.

1.2 Enquadramento nacional

1.2.1 Iniciativas legislativas nacionais

Alteração ao regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e ao regime jurídico de constituição e funcionamento dos fundos de pensões e das entidades gestoras de fundos de pensões

A Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, introduziu uma profunda alteração no enquadramento jurídico aplicável ao setor supervisionado pela Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, decorrendo da mesma, nomeadamente, a aprovação do novo regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora e a revisão do regime jurídico da constituição e funcionamento dos fundos de pensões e respetivas entidades gestoras, previsto no Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro.

Da aplicação prática destes novos regimes decorreu a necessidade de alguns ajustamentos pontuais tendentes a garantir a respetiva coerência interna, bem como abordar algumas questões suscitadas pela prática de supervisão no domínio do regime dos fundos de pensões.

Desta forma, o **Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro**, veio alterar tanto o regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, como o regime jurídico da constituição e funcionamento dos fundos de pensões e respetivas entidades gestoras.

Em especial, e no que respeita à alteração ao Decreto-Lei n.º 12/2006, destaca-se a nova redação dada ao n.º 7 do artigo 8.º, a qual procurou permitir uma maior flexibilização nas condições em que as pensões podem ser pagas diretamente pelo fundo de pensões, no caso de planos de contribuição definida, em alternativa à contratação de rendas vitalícias junto de empresas de seguros, que se encontra prevista no n.º 6 da mesma disposição. Assim, as pensões passam a poder ser pagas diretamente pelos fundos de pensões, nos planos de contribuição definida, caso o beneficiário dê o seu acordo e até ao limite da capacidade financeira da sua conta individual. Tal possibilidade também é conferida em caso de extinção do fundo de pensões.

Combate ao branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo

A Lei n.º 25/2008, de 5 de junho, transpôs para a ordem jurídica portuguesa as Diretivas n.º 2005/60/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de outubro, e n.º 2006/70/CE, da Comissão, de 1 de agosto, ambas relativas à prevenção da utilização do sistema financeiro e das atividades e profissões especialmente designadas para efeitos de branqueamento de capitais e de financiamento do terrorismo. Por outro lado, este diploma que estabeleceu as medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo, adaptou também o sistema nacional às Recomendações do Grupo de Ação Financeira (GAFI) sobre o branqueamento de capitais e à

Convenção do Conselho da Europa relativa ao branqueamento, detenção, apreensão e perda dos produtos do crime e ao financiamento do terrorismo.

Em 2012, após a conclusão do terceiro ciclo de avaliações mútuas a que foram sujeitos os países membros do GAFI, este organismo emitiu novos Padrões Internacionais de Combate ao Branqueamento de Capitais e ao Financiamento do Terrorismo, procurando reforçar as obrigações nas situações de risco mais elevado e permitir aos países reduzirem a intensidade dessas obrigações em situações de risco manifestamente baixo. Em 2015 as Diretivas n.º 2005/60/CE e n.º 2006/70/CE foram revogadas pela Diretiva (UE) n.º 2015/849 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de maio de 2015, relativa à prevenção da utilização do sistema financeiro e das atividades e profissões especialmente designadas para efeitos de branqueamento de capitais e de financiamento do terrorismo. Estas alterações, bem como a evolução do fenómeno do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo, tornaram necessária a alteração da legislação nacional aplicável em matéria de combate ao branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

Assim, a **Lei n.º 83/2017, de 18 de agosto** (que entrou em vigor no dia 17 de setembro de 2017), veio transpor parcialmente as Diretivas n.º 2015/849/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de maio, e n.º 2016/2258/UE, do Conselho, de 6 de dezembro, altera o Código Penal e o Código da Propriedade Industrial e revoga a Lei n.º 25/2008, de 5 de junho, e o Decreto-Lei n.º 125/2008, de 21 de julho.

No domínio específico da supervisão financeira, para além do alargamento do leque de entidades financeiras abrangidas, cumpre destacar a previsão de um capítulo específico relativa aos deveres específicos das entidades financeiras, onde se realça, no âmbito das atividades supervisionadas pela ASF, o dever específico de identificação e diligência no caso dos contratos de seguro de vida. Neste sentido, e em complemento dos demais procedimentos normais de identificação e diligência previstos na presente lei, as entidades financeiras, relativamente aos beneficiários de contratos de seguros do ramo Vida, logo que estes sejam identificados ou designados, recolhem o nome ou a denominação dos beneficiários, quando expressamente identificados como pessoas singulares ou coletivas ou como centros de interesses coletivos sem personalidade jurídica. Quando os beneficiários forem designados por características, categorias ou outros meios, as entidades devem obter informações suficientes sobre estes, de modo a garantir as condições necessárias ao estabelecimento da sua identidade no momento do pagamento do benefício. A verificação da identidade dos beneficiários que se enquadrem nestas situações previstas deve ser efetuada até ao momento do pagamento do benefício.

Cumpre também destacar, no capítulo relativo às autoridades competentes, as disposições específicas para as autoridades de supervisão do setor financeiro, nomeadamente, a que estabelece a competência exclusiva da ASF em matéria de supervisão do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo relativamente às entidades financeiras sob sua supervisão. A ASF dispõe também de poderes de regulação neste âmbito, destinados a assegurar que as obrigações previstas na Lei n.º 83/2017 são cumpridas com a extensão adequada aos riscos de branqueamento de capitais e de financiamento do terrorismo existentes no setor segurador e dos fundos de pensões.

Ainda no domínio das autoridades competentes, a Lei n.º 83/2017 veio também dar um relevo substancial à troca de informação e à cooperação nacional e internacional no combate ao branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

Por outro lado, este diploma veio introduzir um conceito de branqueamento que não se esgota no conceito jurídico-penal, consagrado no artigo 368.º-A do Código Penal Português (alterado também pela Lei n.º 83/2017), mas inclui outros dois vetores correspondentes, por um lado, à aquisição, detenção ou a utilização de bens, com conhecimento, no momento da receção, que provêm de uma atividade criminosa ou da participação numa atividade dessa natureza e, por outro, à participação e à associação em qualquer um dos atos, à tentativa e à cumplicidade na sua prática, à facilitação da sua execução ou ao aconselhamento da sua prática. Também o conceito de pessoa politicamente exposta foi particularmente alargado face ao que se encontrava previsto no anterior regime.

Outro dos conceitos operativos fundamentais deste regime é o de beneficiário efetivo. Relativamente a este conceito, a Lei n.º 83/2017 prevê a criação, em legislação específica, de um registo central do beneficiário efetivo. Este registo central foi, assim, criado pela **Lei n.º 89/2017, de 21 de agosto**, que transpõe para a ordem jurídica portuguesa o capítulo III da Diretiva (UE) n.º 2015/849 e aprova o Regime Jurídico do Registo Central do Beneficiário Efetivo.

O Registo Central de Beneficiário Efetivo é constituído por uma base de dados, com informação suficiente, exata e atual sobre a pessoa ou as pessoas singulares que, ainda que de forma indireta ou através de terceiro, detêm a propriedade ou o controlo efetivo das entidades a ele sujeitas, gerido pelo Instituto dos Registos e do Notariado, I. P.

Medidas Restritivas Aprovadas pela Organização das Nações Unidas e pela União Europeia

A Lei n.º 11/2002, de 16 de fevereiro, veio definir o regime penal do incumprimento das sanções financeiras ou comerciais impostas por resolução do Conselho de Segurança das Nações Unidas ou regulamento da União Europeia. Este diploma, adotado num contexto específico relativo ao domínio da paz e da segurança internacional, marcado pelos atentados de 11 de setembro nos Estados Unidos da América, encontrava-se desatualizado quer face aos múltiplos contextos em que as medidas restritivas têm proliferado desde então, quer face ao aumento dos regimes restritivos e dos destinatários destas medidas restritivas. Estes aspetos recomendavam, igualmente, a criação de mecanismos de garantia de uma adequada cooperação entre as entidades nacionais competentes em matéria de aplicação de medidas restritivas.

Neste sentido, a **Lei n.º 97/2017, de 23 de agosto**, veio dotar o ordenamento jurídico português de um regime para a aplicação e a execução de medidas restritivas aprovadas pela Organização das Nações Unidas ou pela União Europeia, bem como rever o regime sancionatório aplicável à violação destas medidas, revogando a Lei n.º 11/2002.

Relativamente à execução de medidas restritivas, este diploma determina que as atribuições de autoridades nacionais competentes em matéria de medidas restritivas são exercidas

conjuntamente pela Direção-Geral de Política Externa do Ministério dos Negócios Estrangeiros e pelo Gabinete de Planeamento, Estratégia, Avaliação e Relações Internacionais do Ministério das Finanças.

No domínio das atribuições da ASF, cumpre destacar que, com este regime, as entidades com competências legais de supervisão ou fiscalização, em matéria de prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo, verificam se as entidades sujeitas à sua supervisão ou fiscalização adotam os meios e mecanismos adequados para cumprir as medidas restritivas aprovadas pela Organização das Nações Unidas ou pela União Europeia, incluindo as especificidades e os deveres previstos na Lei n.º 97/2017, de 23 de agosto.

Anteprojeto de transposição da Diretiva sobre a distribuição de seguros

Em 2 de fevereiro de 2016 foi publicada a Diretiva sobre a distribuição de seguros², sendo previsto um prazo de transposição de dois anos, até 23 de fevereiro de 2018, prazo posteriormente estendido até 1 de julho de 2018³.

A transposição desta diretiva para o ordenamento jurídico nacional determina a revisão do regime jurídico de acesso e exercício da atividade de mediação de seguros, constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, e que transpõe para a ordem jurídica nacional a Diretiva n.º 2002/92/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de dezembro, relativa à mediação de seguros.

Durante o ano de 2017 prosseguiram os trabalhos da ASF inerentes à preparação do anteprojeto de diploma de transposição da Diretiva sobre a distribuição de seguros para o ordenamento jurídico nacional, o qual foi entregue ao Ministério das Finanças.

Trabalhos de transposição da Diretiva relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais

A Diretiva relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais (IRPPP)⁴ foi publicada a 23 de dezembro de 2016, encontrando-se previsto o prazo de transposição de 13 de janeiro de 2019. Esta diretiva procede à reformulação da Diretiva n.º 2003/41/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 3 de junho de 2003, relativa às atividades e à supervisão das instituições de realização de planos de pensões profissionais.

Durante o ano de 2017 prosseguiram os trabalhos da ASF inerentes à preparação do anteprojeto de diploma de transposição desta Diretiva.

2 Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro (JO, L, 26, de 2.2.2016, pág. 19 e ss).

3 Cf. Diretiva (UE) 2018/411, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de março de 2018 (JO, L, 76, de 19.3.2018, pág. 28 e ss).

4 Diretiva (UE) 2016/2341, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de dezembro de 2016 (JO, L, 354, de 23.12.2016, pág. 37 e ss).

1.2.2 Regulamentação pela ASF

1.2.2.1 Normas Regulamentares

Registo das pessoas que dirigem efetivamente a empresa, a fiscalizam ou são responsáveis por funções-chave e do atuário responsável

A **Norma Regulamentar n.º 3/2017, de 18 de maio**, veio estabelecer os procedimentos de registo, junto da ASF, das pessoas que dirigem efetivamente, fiscalizam ou são responsáveis por funções-chave e do atuário responsável das empresas de seguros ou de resseguros com sede em Portugal, das sucursais de uma empresa de seguros ou de resseguros de um país terceiro que exerçam atividade em território português, das empresas participantes que integrem um grupo segurador ou ressegurador relativamente ao qual a ASF detém a qualidade de supervisor do grupo e das sociedades gestoras de fundos de pensões.

No que respeita ao processo de registo inicial, a norma determina os elementos que devem acompanhar, previamente à respetiva designação, a solicitação de registo, a efetuar mediante requerimento da entidade ou do interessado. Merece, a este propósito, especial destaque o questionário sobre a adequação das pessoas que dirigem efetivamente, fiscalizam ou são responsáveis por funções-chave e do atuário responsável, cujo modelo consta do anexo I e se encontra também disponível no sítio da ASF na Internet⁵.

Cumpra também destacar o relatório de avaliação da pessoa sujeita a registo a que se referem os n.ºs 7 e 9 do artigo 66.º do RJASR e a apreciação coletiva do órgão colegial relativa à respetiva composição a que se refere o n.º 4 do artigo 65.º do RJASR, que devem igualmente acompanhar a solicitação de registo. Para a apreciação coletiva do órgão colegial relativa à respetiva composição deve ser utilizado pelas empresas de seguros ou de resseguros, na ausência de modelo próprio, o modelo constante do anexo II também disponibilizado no sítio da ASF na Internet, o qual compreende um conjunto de requisitos mínimos de avaliação coletiva dos membros de órgãos colegiais relativos à qualificação profissional e à disponibilidade.

Relativamente às vicissitudes do registo, este normativo prevê igualmente um conjunto de situações que acarretam alterações ao registo inicial e que, nessa medida, determinam a necessidade de envio de informação atualizada à ASF sobre a adequação das pessoas sujeitas a registo.

Assim, através da presente norma regulamentar, operacionalizam-se os prazos e os procedimentos a cumprir, designadamente no que respeita à informação, de entre a documentação prevista que deve acompanhar a solicitação de registo inicial, que deve ser novamente enviada à ASF relativamente a adequação da pessoa sujeita a registo em causa,

⁵ Disponível na seguinte hiperligação:
<http://www.asf.com.pt/NR/exeres/15BE45E1-9018-447D-8FC6-CEDE2BC21646.htm>

- a) Em caso de recondução, a averbar ao registo nos termos do n.º 4 do artigo 43.º do RJASR;
- b) Sempre que se verificarem alterações aos factos constantes do questionário, nos termos do artigo 45.º do RJASR; ou
- c) Em caso de acumulação de cargos ou funções dos órgãos de administração ou fiscalização, nos termos do artigo 69.º do RJASR.

Por último, a Norma Regulamentar n.º 3/20017, de 18 de maio, determina um prazo de validade de cinco anos para a informação constante do questionário, a contar da data da respetiva apresentação, devendo a entidade ou os interessados renová-lo junto da ASF antes desse termo.

Alteração à apólice uniforme do seguro de colheitas de frutas e produtos hortícolas para a Região Autónoma da Madeira

A Portaria n.º 261/2017, de 31 de julho, do Secretário Regional de Agricultura e Pescas, veio alterar a Portaria n.º 399/2016, de 23 de setembro, do Secretário Regional das Finanças e da Administração Pública e do Secretário Regional de Agricultura e Pescas, que estabelece, para a Região Autónoma da Madeira, o regime do seguro de colheitas de frutas e produtos hortícolas no âmbito dos fundos agrícolas europeus, integrado no Sistema de Seguros Agrícolas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 162/2015, de 14 de agosto. Com a publicação dessa Portaria tornou-se necessário proceder a ajustamentos pontuais à apólice uniforme do seguro de colheitas de frutas e produtos hortícolas para a Região Autónoma da Madeira, aprovada pela Norma Regulamentar n.º 12/2016-R, de 17 de novembro, decorrentes das alterações introduzidas.

Assim, a ASF, nos termos do disposto no artigo 7.º da Portaria n.º 399/2016, de 23 setembro, conjugado com a alínea a) do n.º 3 do artigo 16.º dos seus Estatutos, emitiu a **Norma Regulamentar n.º 6/2017-R, de 4 de outubro**. Este normativo veio, entre outros aspetos, acrescentar aos riscos cobertos o de granizo e o de incêndio, alargando a cobertura prevista na apólice uniforme.

1.2.2.2 Consultas públicas

Ao abrigo dos respetivos Estatutos, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro, a ASF deve promover um processo de consulta pública antes da aprovação e publicação das suas normas regulamentares.

Durante o ano de 2017 foram divulgadas 10 consultas públicas, das quais se destaca, em matéria com relevância de uma perspetiva de conduta de mercado, a consulta pública n.º 4/2017, relativa ao projeto de norma regulamentar que estabelece os princípios gerais a cumprir pelos mediadores de seguros na instituição de um sistema de gestão de reclamações.

1.2.2.3 Cartas-circulares

A ASF divulgou, no ano em análise e junto das entidades supervisionadas duas cartas-circulares, as quais incidiram sobre a temática do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

1.2.3 Conselho Nacional de Supervisores Financeiros

A ASF integra, com o Banco de Portugal e a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários, o Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF), regulado pelo Decreto-Lei n.º 228/2000, de 23 de setembro, com as alterações introduzidas pelos Decretos-Leis n.º 211-A/2008, de 3 de novembro e n.º 143/2013, de 18 de outubro e pela Lei n.º 118/2015, de 31 de agosto.

Entre os trabalhos desenvolvidos pelo CNSF em 2017 no âmbito de processos legislativos de interesse transversal aos membros do CNSF⁶, ressalta no domínio da conduta de mercado do setor segurador o referente à transposição da Diretiva n.º 2014/65/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de maio de 2014, relativa aos mercados de instrumentos financeiros (DMIF II), que altera as Diretivas 2002/92/CE e 2011/61/UE, e implementação do Regulamento (UE) n.º 600/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 15 de maio de 2014, relativo aos mercados de instrumentos financeiros, que altera o Regulamento (UE) n.º 648/2012.

Por outro lado, cumpre destacar ainda a continuação dos trabalhos relativos à operacionalização do Regulamento (UE) n.º 1286/2014, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de novembro de 2014, sobre os documentos de informação fundamental para pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs).

Por último, importa realçar os trabalhos desenvolvidos no âmbito da implementação do Regulamento (UE) n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, que revoga a Diretiva 95/46/CE (Regulamento Geral sobre a Proteção de dados) relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, nomeadamente na análise das questões que este Regulamento coloca às autoridades de supervisão.

1.3 Enquadramento internacional

Durante o ano de 2017, a ASF acompanhou, na medida dos seus recursos, os projetos regulatórios com impacto no setor segurador e dos fundos de pensões desenvolvidos internacionalmente, entre os quais se destacam as seguintes iniciativas.

6 O relatório de atividade do CNSF relativo ao ano de 2017 encontra-se disponível em <http://www.asf.com.pt/NR/rdonlyres/B0695AF9-EDEB-42E4-99BB-0140F6F1777A/0/CNSFRelatórioAtividades2017.pdf>

1.3.1 Iniciativas regulatórias no plano da União Europeia

Produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros

A 12 de abril de 2017 foi publicado o **Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/653, da Comissão, de 8 de março de 2017**⁷, que complementa o Regulamento (UE) n.º 1286/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho sobre os documentos de informação fundamental para pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIP), estabelecendo normas técnicas de regulamentação no que diz respeito à apresentação, ao conteúdo, ao reexame e à revisão dos documentos de informação fundamental, bem como às condições para o cumprimento do requisito de fornecer esses documentos.

Através deste diploma é aprovado o modelo comum de apresentação do documento de informação fundamental, sendo também concretizado determinado tipo de informação exigido para o preenchimento, designadamente, a previsão expressa da obrigação de incluir o número internacional de identificação de títulos ou o identificador único de produto do PRIIP para facilitar aos investidores não profissionais a consulta de informações complementares sobre o produto, bem como a necessidade de a informação sobre os riscos ser apresentada de forma agregada e em termos numéricos, sob a forma de um indicador sumário de risco acompanhado de explicações descritivas suficientes. Adicionalmente, prevê-se também a obrigação de incluir uma advertência específica sempre que exista o risco de a liquidez de um PRIIP variar em função de cenários específicos.

Finalmente, são ainda estabelecidos procedimentos referentes ao reexame e à revisão dos documentos de informação fundamental.

Ainda no âmbito desta matéria, a 7 de julho de 2017 foram publicadas, pela Comissão, as **Orientações relativas à aplicação do Regulamento (UE) n.º 1286/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho sobre os documentos de informação fundamental para pacotes de produtos de investimento de retalho e de produtos de investimento com base em seguros (PRIIPs)**⁸ mediante as quais se pretende atenuar as possíveis divergências de interpretação em toda a União Europeia em relação àquele diploma.

Produto de pensões pan-europeu (*pan-european pension product*)

A 29 de junho de 2017, a Comissão Europeia publicou a sua proposta para a adoção do regime aplicável a um Produto Individual de Reforma Pan-Europeu (*pan-european personal pension product*)⁹.

7 Documento disponível em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0653&from=PT>

8 Documento disponível em [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XC0707\(02\)&from=PT](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XC0707(02)&from=PT)

9 Documento disponível em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017PC0343&from=EN>

Nos termos desta proposta, pretende-se fomentar o funcionamento do mercado interno para os produtos individuais de reforma, visando-se contrariar, com esta iniciativa, o elevado grau de fragmentação entre os mercados nacionais e o grau limitado de portabilidade dos produtos individuais de reforma.

Assim, nos termos desta proposta os novos produtos de pensões terão benefícios para os aforradores do mercado interno, designadamente o facto de serem comercializados com as mesmas características em todo o território da União Europeia e apresentarem a possibilidade de distribuição por um conjunto alargado de prestadores - o que favorece o mercado em termos concorrenciais, a previsão de um sistema complementar voluntário em paralelo aos regimes nacionais – o que não impondo a harmonização de regimes fomenta o mercado único, e a portabilidade deste produto em toda a União Europeia.

Adicionalmente, pretende-se que o regime a aplicar a estes produtos incentive a concessão de incentivos fiscais aos detentores dos mesmos, a determinar por cada Estado membro.

Diretiva relativa à distribuição de seguros

- Documento de informação sobre produtos de seguros

A 12 de agosto de 2017 foi publicado o **Regulamento de Execução (UE) n.º 2017/1469, da Comissão, de 11 de agosto de 2017**¹⁰, que estabelece um formato de apresentação normalizado para o documento de informação sobre produtos de seguros, o qual deve ser elaborado pelos produtores de produtos de seguro não vida e disponibilizado aos clientes antes da venda dos referidos produtos.

O projeto de norma técnica de execução proposto pela EIOPA foi submetido à Comissão Europeia a 7 de fevereiro de 2017, e o seu conteúdo foi divulgado no sítio da EIOPA na *Internet*¹¹.

Atos delegados adotados pela Comissão Europeia

A 20 de dezembro de 2017 foi publicado o **Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/2358, da Comissão, de 21 de setembro de 2017**, que complementa a Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro de 2016, sobre a distribuição de seguros, no que diz respeito aos requisitos de supervisão e governação de produtos aplicáveis às empresas de seguros e aos distribuidores de seguros¹².

10 Documento disponível em <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R1469&from=PT>

11 Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Technical%20Standards/Draft%20Implementing%20Technical%20Standards%20on%20the%20Insurance%20Product%20Information%20Document.pdf>

12 Documento disponível em <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R2358&from=PT>

O presente regulamento delegado estabelece as regras aplicáveis em matéria de aprovação, revisão e implementação das políticas de conceção e aprovação de produtos de seguros antes de os mesmos serem colocados no mercado ou distribuídos aos clientes, bem como as regras aplicáveis em matéria de políticas de distribuição. O disposto neste regulamento delegado é aplicável a empresas de seguros e mediadores de seguros que elaboram produtos de seguros para efeitos de venda aos clientes - concretizando o conceito de elaboração de produtos de seguros, bem como aos distribuidores de seguros que propõem ou recomendam produtos de seguros que não são por eles produzidos.

No mesmo dia foi também publicado o **Regulamento Delegado (UE) n.º 2017/2359, da Comissão, de 21 de setembro de 2017**, que complementa a Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, no que diz respeito aos requisitos em matéria de informação e às normas de conduta aplicáveis à distribuição de produtos de investimento com base em seguros¹³.

Este regulamento delegado concretiza o conceito e a tipologia de conflitos de interesses, os critérios para identificar conflitos suscetíveis de prejudicar os clientes do setor segurador, bem como as possíveis ações a adotar para identificar, prevenir e gerir conflitos de interesses e prestar informação sobre os mesmos.

É também consagrada a definição de incentivo como “qualquer remuneração, comissão ou qualquer benefício não pecuniário fornecido ou recebido por um mediador ou empresa relacionado com a distribuição de um produto de investimento com base em seguros, ou fornecido ou recebido por qualquer terceiro distinto do cliente que participe na operação em causa ou qualquer pessoa que atue em nome desse cliente”, sendo indicados quais os elementos suscetíveis de identificar os casos concretos em que os incentivos de vendas podem dar origem a situações lesivas dos interesses dos clientes. Adicionalmente, são elencadas boas práticas que podem mitigar o risco de se verificarem situações lesivas com origem nestes incentivos.

O regulamento delegado inclui ainda a indicação da informação a obter pelos distribuidores de produtos de investimento com base em seguros por forma a apreciar a adequação ou o caráter apropriado do mesmo em relação ao cliente específico, os critérios a observar por forma a qualificar um produto como não complexo, a obrigatoriedade de manter registos em relação às avaliações desenvolvidas nesta matéria e o conteúdo dos relatórios a enviar aos clientes, nos casos particulares em que o mesmo é exigido.

Os regulamentos delegados mencionados foram adotados pela Comissão no seguimento do envio pela EIOPA, a 1 de fevereiro de 2017, do respetivo Aconselhamento Técnico referente a estas matérias¹⁴, cujo conteúdo foi divulgado no sítio da EIOPA na *Internet*¹⁵.

13 Documento disponível em <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R2359&from=PT>

14 Documento disponível em <http://eiopa.europa.eu/Publications/Press%20Releases/2016-07-04%20Consultation%20on%20IDD.pdf>.

15 Documento disponível em <https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA%20Technical%20Advice%20on%20the%20IDD.pdf>

1.3.2 Outras iniciativas

Parecer da Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (EIOPA) sobre a continuidade do serviço de seguros à luz da saída do Reino Unido da União Europeia

A 21 de dezembro de 2017 foi publicado o parecer da EIOPA sobre a continuidade do serviço de seguros à luz da saída do Reino Unido da União Europeia¹⁶.

Um dos efeitos da saída do Reino Unido da União Europeia (“*Brexit*”) é a saída deste Estado membro do mercado único e, em particular ao nível do setor segurador, a impossibilidade de as empresas de seguros com sede no Reino Unido exercerem a sua atividade noutros países da União Europeia ao abrigo da liberdade de estabelecimento ou da liberdade de prestação de serviços. Da mesma forma, as empresas de seguros com sede na União Europeia perdem o direito de exercer a respetiva atividade ao abrigo daquelas liberdades no território do Reino Unido.

Face ao exposto, o parecer da EIOPA foi emitido com o objetivo de sublinhar a importância de as empresas de seguros que exercem atividade transfronteiras e em que o Estado membro de origem ou de acolhimento é o Reino Unido, adotarem atempadamente as medidas adequadas para assegurar a continuidade do serviço prestado aos respetivos clientes, designadamente planos de contingência para a eventualidade de não ser celebrado um acordo político na data oficial do *Brexit*, por forma a garantir que os clientes não são expostos a incertezas desnecessárias no que se refere à situação dos seus contratos.

Comité de Proteção do Consumidor e Inovação Financeira (CCPFI) da EIOPA

No âmbito das atribuições e competências cometidas à EIOPA no quadro da tutela do consumidor e da monitorização de atividades financeiras, os projetos desta natureza têm vindo a ser desenvolvidos pelo Comité de Proteção do Consumidor e Inovação Financeira (*Committee on Consumer Protection and Financial Innovation, CCPFI*¹⁷).

Em 2017, a ASF manteve a participação no âmbito das iniciativas da Autoridade Europeia dos Seguros e Pensões Complementares de Reforma (“EIOPA”), as quais têm um impacto significativo na atividade da ASF no âmbito da conduta de mercado, destacando-se as que a seguir se elencam.

16 Documento disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/2017-12-21%20EIOPA-BoS-17-389_Opinion_on_service_continuity.pdf

17 Grupo de trabalho que se ocupa genericamente de questões do foro da proteção do consumidor e da inovação financeira no contexto organizacional da EIOPA.

Orientações relativas aos produtos de investimento com base em seguros que incorporem uma estrutura que torne difícil ao cliente compreender o risco envolvido

Ao abrigo da Diretiva (UE) n.º 2016/97, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de janeiro de 2016, sobre a distribuição de seguros, exige-se em regra, como fase da venda de um produto de investimento com base em seguros, uma avaliação pelo mediador ou pela empresa de seguros da adequação deste produto ao cliente. Não obstante, esta diretiva prevê que os Estados membros possam prever exceções à obrigação de avaliar a adequação de um produto de investimento com base em seguros caso estejam reunidas diversas condições, designando-se frequentemente este tipo de venda como uma “venda numa base de mera execução”, visto que a transação é simplesmente executada, sem qualquer aconselhamento ou avaliação da situação pessoal do cliente.

Uma das condições especificadas na Diretiva sobre a distribuição de seguros para determinar se um produto de investimento com base em seguros pode ser distribuído através da venda numa base de mera execução é a complexidade do referido produto. Esta avaliação baseia-se na natureza dos instrumentos financeiros cuja exposição do investimento decorre de um produto de investimento baseado em seguros, bem como na estrutura do contrato de seguros com o cliente.

É importante garantir que apenas possam ser vendidos através de uma venda numa base de mera execução os produtos de investimento com base em seguros cujos riscos possam ser facilmente compreendidos pelo cliente.

Nestes termos, a EIOPA publicou, a 11 de outubro de 2017, orientações relativas aos produtos de investimento com base em seguros que incorporem uma estrutura que torne difícil ao cliente compreender o risco envolvido¹⁸, com o objetivo principal de identificação de estruturas ou características contratuais que possam dificultar ao cliente a compreensão dos riscos subjacentes a um produto de investimento com base em seguros. No entanto, dizem igualmente respeito a uma série de outras questões relevantes para a avaliação da complexidade dos produtos de investimento com base em seguros.

Parecer referente a incentivos monetários e remuneração entre gestores de ativos e empresas de seguros

Em dezembro de 2017, a EIOPA emitiu o respetivo parecer referente a incentivos monetários e remuneração entre gestores de ativos e empresas de seguros, no âmbito do qual se analisam os potenciais riscos para os clientes do setor segurador decorrentes das práticas de gestão dos ativos subjacentes a contratos de seguro ligados a fundos de investimento, nomeadamente a existência de conflitos de interesses entre o gestor de ativos e a empresa de seguros que possam originar resultados de investimento negativos ou menos positivos para os tomadores dos seguros.

18 Documento disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Guidelines/EIOPA-17-651_IDD_guidelines_execution_only_final_PT.pdf

Tendo em conta os riscos identificados, são referidos os princípios existentes na legislação europeia que servem de parâmetros reguladores para que se evitem os conflitos de interesse e distorções para o cliente. Neste Parecer é estabelecido um prazo de seis meses após a data de produção de efeitos da Diretiva de Distribuição de Seguros ou dos respetivos atos delegados, consoante o que ocorrer em último lugar, para as autoridades nacionais reportarem à EIOPA ações que tenham adotado para atingir os objetivos mencionados.

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

A ASF continuou a acompanhar os trabalhos do *Insurance and Private Pensions Committee* (IPPC) com destaque para as matérias de coberturas de seguros para os riscos cibernéticos, investimentos de longo-prazo e financiamento do risco de catástrofes. Saliente-se a publicação de um relatório sobre tecnologia e inovação no setor segurador, no âmbito de um projeto mais alargado relativo aos desenvolvimentos na área do FinTech, bem como de um projeto horizontal da OCDE sobre *Seizing the Benefits of Digitalisation for Growth and Well-Being*. Por outro lado, foram concluídos os trabalhos de revisão das Orientações relativas à governação das empresas de seguros (*OECD Guidelines on Insurer Governance*), tendo sido publicada uma nova versão das mesmas.

No contexto do Grupo de Trabalho sobre Pensões Privadas (WPPP), são de realçar os desenvolvimentos relativos aos temas de desenho dos sistemas privados de pensões, dos incentivos financeiros para a poupança complementar de reforma, da gestão de riscos e dos custos e comissões.

capítulo
Entendimentos em matéria
de conduta de mercado

2

2 | Entendimentos em matéria de conduta de mercado

2.1 Considerações iniciais

Emitir entendimentos sobre o quadro legal e regulamentar em vigor faz parte das atribuições da ASF. Assim, e na sequência dos anos anteriores, procede-se, neste capítulo, à divulgação de entendimentos formulados pela ASF em matéria de conduta de mercado, durante o ano de 2017.

Com a emissão destes entendimentos, a ASF procura assegurar uma aplicação convergente do enquadramento legal e regulamentar vigente por parte das entidades supervisionadas.

2.2 Entendimentos

Apreciação prévia pela ASF das condições contratuais de seguro obrigatório (seguro dos bens locados)

Nos termos do n.º 2 do artigo 39.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora (RJASR), aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, as empresas de seguros que pretendam explorar seguros obrigatórios devem comunicar à ASF as condições gerais e especiais da apólice bem como as respetivas alterações, antes do início da sua comercialização, ou no prazo máximo de um mês a contar dessa data, da produção de efeitos da alteração ou da superveniência de alterações legais ou regulamentares com efeito nos contratos vigentes.

Contudo, nem todos os seguros obrigatórios estão sujeitos este regime, mas apenas os que cumpram os requisitos legais previstos.

A obrigação legal de segurar os bens locados decorre da alínea j) do n.º 1 do artigo 10.º do Decreto-Lei

n.º 149/95, de 24 de junho, diploma que regula o Regime Jurídico do Contrato de Locação Financeira (RJCLF), cujas últimas alterações foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 30/2008, de 25 de fevereiro.

De acordo com a referida alínea j), o locatário está obrigado a “efetuar o seguro do bem locado, contra o risco da sua perda ou deterioração e dos danos por ela provocados”, sendo aquele, em princípio, o responsável pelo pagamento das despesas inerentes à celebração do seguro, como acrescenta o artigo 14.º do RJCLF. Contudo, o legislador não estabeleceu um capital mínimo para o contrato de seguro, nem tão-pouco delimitou as condições mínimas a que o seguro deverá estar sujeito.

Nos termos do n.º 5 do artigo 39.º do RJASR, a obrigação de as empresas de seguros procederem ao envio das condições gerais e especiais das apólices referentes a seguros obrigatórios para supervisão prévia pela ASF não se aplica “aos seguros relativamente aos quais não seja possível determinar a cobertura ou o capital mínimo obrigatório”.

Neste sentido, as condições gerais e especiais das apólices referentes ao seguro obrigatório dos bens locados não estão sujeitas a verificação sistemática pela ASF, sem prejuízo da possibilidade da ASF exigir a comunicação *ad hoc* das condições contratuais, nos termos previstos no artigo 40.º do RJASR.

Seguro contra as perdas originadas pela aplicação de uma sanção acessória

A alínea *a*) do n.º 1 do artigo 14.º do regime jurídico do contrato de seguro (RJCS), aprovado pelo

Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, estabelece que é proibida a celebração de contrato de seguro que cubra o risco de responsabilidade criminal, contraordenacional ou disciplinar. Por sua vez, o n.º 2 do artigo 14.º do RJCS determina que a proibição prevista na referida alínea *a*) do n.º 1 não é extensiva à responsabilidade civil eventualmente associada.

Neste âmbito, coloca-se a questão de saber se é possível um empregador celebrar um seguro contra as perdas originadas pela aplicação de uma sanção acessória a um seu trabalhador, *maxime* contra as perdas resultantes da aplicação ao trabalhador de uma inibição de condução de veículos.

A resposta a esta questão implica considerar a teleologia tanto do princípio previsto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 14.º do RJCS, a qual, em resumo, é a garantia do efeito dissuasor da sanção contraordenacional, quanto da exceção prevista no n.º 2 da mesma disposição, isto é, o aumento da proteção cível das vítimas do ato gerador da responsabilidade insegurável nos termos da alínea *a*) do n.º 1.

Considerando que a exceção não deve prejudicar a eficácia do princípio estabelecido no n.º 1, então o previsto no n.º 2 apenas pode aproveitar aos terceiros vítimas, cuja proteção por seguro seja de molde a não prejudicar o efeito dissuasor da sanção contraordenacional.

Assim, deve entender-se que o empregador da pessoa punida com a inibição de condução não é um terceiro vítima para os efeitos de aplicação de exceção ao princípio fixado na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 14.º do RJCS, pois que a desoneração do empregador, por meio de seguro, das perdas em que este possa incorrer em razão da sanção acessória aplicada a um seu trabalhador é de molde a mitigar o efeito dissuasor dessa sanção.

Em conclusão, o empregador não pode celebrar um seguro contra as perdas originadas pela aplicação de uma sanção acessória a um seu trabalhador.

Âmbito pessoal do seguro de acidentes e ou doença complementar de um seguro de vida

Um seguro de acidentes e ou de doença complementar de um seguro de vida não pode ter um âmbito pessoal que vá além do seguro de vida principal (por exemplo, abrangendo familiares da pessoa segura principal coberta apenas pelo seguro de vida).

O requisito da prestação das garantias dos seguros complementares “em conjunto” com a prestação da garantia principal, previsto no n.º 12 da Norma Regulamentar n.º 16/1995, de 12 de setembro, impõe não apenas a identidade do contrato mas também a identidade do objeto. Uma mesma interpretação é sugerida pela subalínea *iii*) da alínea *a*) do artigo 9.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora (RJASR), aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro.

A solução atualmente prevista nesse conjunto regulatório visa o potenciamento da atividade do seguro de vida, e não, diretamente, desaplicar o princípio da especialização por ramos, ou potenciar o exercício da atividade dos seguros de doença e de acidentes pelas empresas de seguros que não tenham autorização para o exercício dos ramos “Acidentes” e “Doença”.

A restrição do exercício da atividade dos seguros de acidentes e doença quando complementares do seguro de vida é uma manifestação do princípio da separação do exercício da atividade seguradora no ramo Vida e nos ramos Não Vida (cf. n.º 2 do artigo 48.º do RJASR).

Âmbito de aplicação do seguro obrigatório de responsabilidade civil dos mediadores de seguros

No âmbito de um seguro de responsabilidade civil obrigatório, dispõe o n.º 1 do artigo 146.º do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, que “ O lesado tem o direito de exigir o pagamento da indemnização diretamente ao segurador”.

Assim, no caso do seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional dos mediadores de seguros (SORCPMS), deverá ser aceite pela empresa de seguros qualquer participação de sinistro, podendo a mesma ser apresentada pelo mediador de seguros, enquanto segurado, ou por qualquer dos clientes do mesmo, enquanto lesados nos termos do contrato de seguro de responsabilidade civil.

Por outro lado, de acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 2.º da Norma Regulamentar n.º 18/2007-R, de 31 de dezembro, aquele contrato de seguro tem por objeto a garantia da responsabilidade civil profissional emergente da atividade do segurado, na sua qualidade de mediador de seguros, nos termos da legislação aplicável.

Nesse sentido, também se aplica ao seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional do mediador de seguros o exercício da atividade de mediação no âmbito de fundos de pensões em território português, segundo o disposto no artigo 4.º do regime jurídico da mediação de seguros ou de resseguros (RJMS), constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho.

Não obstante o âmbito territorial de cobertura da apólice ser a União Europeia, nos termos do artigo 3.º da Norma Regulamentar n.º 18/2007-R, o passaporte comunitário conferido a um mediador de seguros português, ao abrigo do artigo 24.º e seguintes do RJMS apenas respeita à mediação de seguros, por referência à Diretiva n.º 2002/92/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de dezembro de 2002, relativa à mediação de seguros, e não à mediação de fundos de pensões.

Alteração do risco durante a vigência do contrato de seguro / deveres de informação

De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 91.º do regime jurídico do contrato de seguro (RJCS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril: “Durante a vigência do contrato, o segurador e o tomador do seguro ou o segurado devem comunicar reciprocamente as alterações do risco respeitantes ao objeto das informações prestadas nos termos dos artigos 18.º a 21.º e 24.º”, sendo que as alíneas *b)* e *c)* do referido artigo 18.º dizem respeito ao “âmbito do risco que se propõe cobrir” e às “exclusões e limitações de cobertura”, respetivamente.

Adicionalmente, nos termos do artigo 79.º do RJCS, “O incumprimento do dever de informar faz incorrer aquele sobre quem o dever impende em responsabilidade civil nos termos gerais.”

Por outro lado, determina o artigo 98.º do regime jurídico da mediação de seguros ou de resseguros (RJMS), constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, que “Nas situações em que o tomador do seguro coincide com o mediador do seguro, os direitos do tomador do seguro transferem-se para os segurados.”

Assim, nas referidas situações, o mediador de seguros deve observar as mesmas obrigações para com os segurados daqueles contratos de seguro de grupo, como se de contratos de seguro individuais se tratassem.

Nesses termos, qualquer alteração ao contrato de seguro de grupo deve obter a aceitação dos segurados [cf. alínea *c)* do artigo 31.º do RJMS], cabendo a estes últimos, nessa sequência, o direito a denunciar a sua adesão ao contrato, nos termos do artigo 82.º do RJCS.

A prática de atos relacionados com um contrato de seguro sem informar previamente o respetivo segurado e obter a sua concordância, poderá constituir contraordenação grave, nos termos da alínea *h)* do artigo 77.º do RJMS.

Por outro lado, é ainda dever do mediador assistir correta e eficazmente os contratos em que intervenha [cf. alínea *d)* do artigo 29.º do RJMS], cujo incumprimento poderá constitui contraordenação leve, nos termos da alínea *g)* do artigo 76.º do mesmo regime.

Conceito de acessoriedade no exercício da atividade do mediador de seguro ligado “tipo 2”

Está associado à subcategoria de mediador de seguros ligado “tipo 2” o exercício da atividade de mediação de seguros em complemento da sua atividade profissional principal, quando o seguro em questão é acessório de um outro bem ou serviço fornecido pelo mediador no âmbito da sua atividade principal.

A este respeito, a Circular n.º 4/2008, de 30 de maio, veio esclarecer que: “[...] O conceito de acessoriedade previsto na subalínea *ii)* da alínea *a)* do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, [...] se refere à relação em concreto do seguro face a um produto, bem ou serviço, ao qual está associado [...]”, não sendo possível a comercialização de produtos que não tenham em conta este critério / conceito de acessoriedade, sob pena da necessidade de alteração da categoria de mediador no registo da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

O exercício da atividade de mediação de seguros em desrespeito das características da categoria de mediador em que se encontre inscrito poderá constituir contraordenação grave, nos termos da alínea c) do artigo 77.º do regime jurídico da mediação de seguros ou de resseguros, constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho.

Comercialização de seguros em exclusividade / (in)cumprimento do dever de imparcialidade do corretor de seguros

De acordo com o disposto na alínea c) do artigo 8.º do regime jurídico da mediação de seguros ou de resseguros (RJMS) constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, o corretor de seguros “[...] exerce a actividade de mediação de seguros de forma independente face às empresas de seguros, baseando a sua actividade numa análise imparcial de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permita aconselhar o cliente tendo em conta as suas necessidades específicas”, sendo aquela disposição legal aplicável, com as devidas adaptações, ao exercício da atividade de mediação no âmbito de fundos de pensões, nos termos do disposto no artigo 4.º daquele Decreto-Lei.

A este respeito, reveste particular importância o cumprimento dos deveres de informação pré-contratual e contratual por parte do corretor de seguros, incluindo o estabelecido no n.º 4 do artigo 32.º do RJMS que estipula que “Quando o mediador de seguros informar o cliente que baseia os seus conselhos numa análise imparcial, é obrigado a dar esses conselhos com base na análise de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permita fazer uma recomendação, de acordo com critérios profissionais, quanto ao contrato de seguro mais adequado às necessidades do cliente.”

Assim, o exercício da atividade de mediação de seguros na categoria de corretor de seguros não será compatível com a existência de contratos ou protocolos de exclusividade ou preferência na comercialização de produtos de uma empresa de seguros ou de uma sociedade gestora de fundos de pensões, relativamente aos respetivos mercados-alvo.

Por outro lado, mesmo em casos de reduzida complexidade, em que as situações apresentem um certo grau de padronização – e ainda que o corretor de seguros tenha experiência e conhecimento das ofertas de mercado para determinados produtos – deverá ser salvaguardado que seja efetuada regularmente uma avaliação das ofertas de mercado, no sentido de garantir a observância daquele dever de imparcialidade.

Deveres de informação do mediador de seguros

Sem prejuízo de o mediador de seguros poder utilizar formulários e/ou modelos próprios para a apresentação de propostas de seguro aos seus clientes, deverá aquela documentação dar cumprimento aos deveres de informação contratuais previstos no artigo 18.º do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, nos termos do disposto no artigo 29.º do mesmo diploma.

A omissão de cumprimento daqueles deveres de informação incumpe também o dever para com os clientes, de “Informar, nos termos fixados por lei e respectiva regulamentação, dos direitos e deveres que decorrem da celebração de contratos de seguro;” estabelecido na alínea *a*) do artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, o que poderá constituir contraordenação grave, nos termos da alínea *h*) do artigo 77.º daquele decreto-lei.

Meio utilizado para comunicação de transmissão de carteira de seguros

O suporte das comunicações remetidas pelo mediador de seguros aos seus clientes, no âmbito da sua atividade, deve ser apropriado ao contexto da relação existente com cada cliente.

Assim, caso o cliente tenha indicado um endereço de correio eletrónico para efeitos da atividade de mediação de seguros, nada obsta a que as respetivas comunicações a ele dirigidas, nomeadamente as respeitantes à transmissão de carteira de seguros, sejam efetuadas através daquele meio.

Não obstante, deverá ser salvaguardado o arquivo da referida correspondência enviada através de correio eletrónico, de acordo com o previsto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 33.º do regime jurídico da mediação de seguros ou de resseguros (RJMS), constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho, nomeadamente em papel ou qualquer outro suporte duradouro acessível ao cliente, não se incluindo os sítios na Internet, “[...] excepto se estes permitirem ao cliente armazenar informações que lhe sejam dirigidas pessoalmente, de tal forma que possam ser consultadas posteriormente durante um período adequado aos fins dessas informações e que permita uma reprodução exacta das informações armazenadas.”

Por outro lado, o mediador está também obrigado a conservar durante o período de dez anos a correspondência e os documentos comerciais, de acordo com o previsto no n.º 1 do artigo 40.º do Código Comercial.

capítulo
Atividade de supervisão
da conduta de mercado

3

3

Atividade de supervisão da conduta de mercado

3.1 Considerações iniciais

Compete à ASF supervisionar a atividade seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de gestão de fundos de pensões, nas vertentes prudencial e comportamental, de harmonia com estabelecido nos diplomas que regulam o acesso e o exercício das atividades supramencionadas bem como com o estabelecido nos seus Estatutos¹. Em particular, a supervisão da conduta de mercado tem por finalidade zelar pela aplicação da legislação e regulamentação em vigor neste âmbito e pela adoção de boas práticas por parte dos operadores, bem como avaliar a implementação de recomendações ou orientações e identificar matérias ou situações que justifiquem o planeamento de novas ações de supervisão ou a emissão de novos entendimentos.

A supervisão comportamental atua essencialmente através de ações *on* e *off-site* e incide sobre o comportamento das entidades supervisionadas (e seus representantes) no relacionamento com os tomadores de seguros, subscritores, segurados, terceiros lesados, participantes e beneficiários, antes, durante e após a celebração dos contratos. Saliente-se que a ASF monitoriza, de uma forma sistemática, o material publicitário difundido através de diferentes meios, canais e suportes, designadamente a televisão, a rádio, a imprensa e cartazes.

Em resumo, a atividade de supervisão comportamental procura contribuir para minimizar os riscos no setor segurador e de fundos de pensões e intensificar a confiança dos consumidores nas empresas de seguros, nos mediadores de seguros e nas sociedades gestoras de fundos de pensões.

3.2 Atividade de supervisão em 2017²

As ações de supervisão *on-site* são efetuadas por técnicos que se deslocam às instalações dos operadores e podem revestir-se de duas formas diferentes, credenciadas ou "cliente-mistério", conforme os técnicos envolvidos na ação se identificam ou não como supervisores. Nas ações de supervisão *off-site* a informação é analisada internamente pela ASF.

Em 2017, as ações de supervisão cresceram 34,9 % face ao ano anterior, como se conclui da leitura do quadro 3.1, decorrente, em grande parte, do incremento de 42,2% das ações *off-site*.

Quadro 3.1 Número de ações de supervisão

N.º ações de supervisão	2015	2016	2017	Variação 2016/2017
<i>Off-site</i>	573	1 009	1 435	42,2%
<i>On-site</i>	131	130	102	-21,5%
Total	704	1139	1537	34,9%

1 Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro

2 As informações estatísticas referidas neste capítulo correspondem aos casos tratados no âmbito de processos abertos durante o ano de 2017, bem como a situações que constituíram ações de acompanhamento relativamente a processos iniciados em anos anteriores.

Como se detalhará mais adiante, importa sublinhar que, apesar da diminuição registada no número de inspeções *on-site*, foram reforçadas as ações credenciadas, mais exigentes ao nível dos recursos necessários para a sua análise e tramitação bem como as ações de *follow-up*, passando a assumir maior relevância relativamente às do tipo “cliente-mistério”, que registaram um decréscimo face ao ano transato.

Refira-se que estas ações credenciadas de supervisão *on-site* revestem especial importância, uma vez que permitem verificar junto dos operadores a forma como a atividade é desenvolvida, aumentando a proximidade com os mesmos, promovendo uma cultura de supervisão e exercendo, igualmente, um efeito didático. Esta abordagem é particularmente relevante no âmbito da atividade de mediação de seguros, devido ao elevado número e à diferente natureza dos operadores, bem como à evolução do enquadramento jurídico desta atividade.

Saliente-se também que estes dados não incluem as ações de supervisão que tiveram origem em reclamações e denúncias, as quais totalizaram 81 em 2017. Estas diminuíram face a 2016 (100), e centraram-se nos ramos Não Vida, à semelhança do que sucedeu no período homólogo.

Como mencionado em anos anteriores, a apreciação das atividades desenvolvidas pela ASF, em sede de supervisão comportamental, não pode ser efetuada exclusivamente com base nos elementos estatísticos ou quantitativos. Face à diversidade das matérias e práticas analisadas, importa atender principalmente à abordagem qualitativa das matérias que são definidas como prioritárias em cada momento, em função da sua especial complexidade, da perceção das práticas de mercado adotadas pelos operadores, de critérios de risco e das formas de acompanhamento consideradas mais adequadas.

Por se tratar de matéria que exigiu uma atuação transversal, em 2017, com ações *on-site* e *off-site*, importa sublinhar a colaboração da área de supervisão comportamental na avaliação efetuada, pelo Grupo de Ação Financeira (GAFI), ao sistema português de prevenção e combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo e que obteve a nota máxima no plenário do Grupo de Ação Financeira realizado em novembro de 2017.

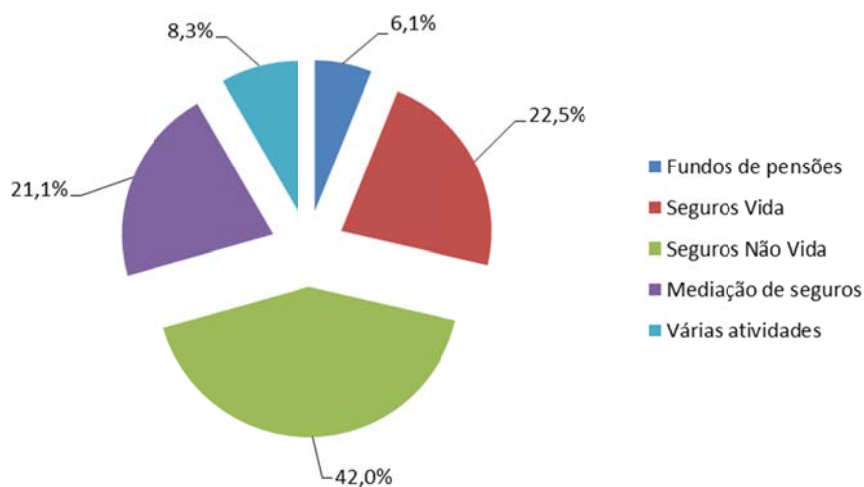
3.2.1 Supervisão *off-site*

Em 2017, as ações de supervisão *off-site* incidiram, principalmente, na monitorização das publicações obrigatórias pelos operadores e na análise da informação reportada pelas empresas de seguros no âmbito da prevenção e repressão do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

Assumiram, ainda, especial relevo as ações deste tipo centradas na análise das condições de acesso e de exercício de mediadores de seguros, originadas principalmente por reclamações e denúncias recebidas pela ASF, bem como a monitorização da informação reportada pelas empresas de seguros referente à gestão de reclamações.

Considerando o gráfico 3.1, constata-se que a supervisão dos ramos Não Vida constituiu a principal área das ações *off-site*, representando 42% do total, seguida pelo acompanhamento das práticas adotadas pelos operadores no âmbito do ramo Vida (22,5% do total) e pela monitorização do exercício da atividade pelos mediadores de seguros (21,1%).

Gráfico 3.1 Áreas das ações de supervisão *off-site*



Da análise do quadro 3.2 conclui-se que a maior parte das ações de supervisão *off-site* teve a sua origem em informações reportadas pelos operadores (78,8% do total), das quais 41,3% incidiram sobre os ramos Não Vida, e relacionaram-se, principalmente, com deveres de divulgação, com a prevenção branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo e ainda com reportes periódicos sobre a sua atividade.

A área dos seguros Não Vida foi, também, a principal área das ações de supervisão sobre os sítios dos operadores na Internet ou originadas por outras fontes de informação e relacionaram-se, sobretudo, no primeiro caso, com a monitorização de publicações obrigatórias e de códigos de conduta e, no segundo, com a monitorização do cumprimento de deveres legais respeitantes às comunicações em sede de assunção da responsabilidade de sinistros automóvel.

As ações levadas a cabo na sequência de Entendimentos emitidos pela ASF tiveram como principal destinatária a área de mediação de seguros e relacionaram-se com a comercialização de seguros em pontos de venda de entidades terceiras.

Quadro 3.2 Origem das ações de supervisão *off-site* por áreas

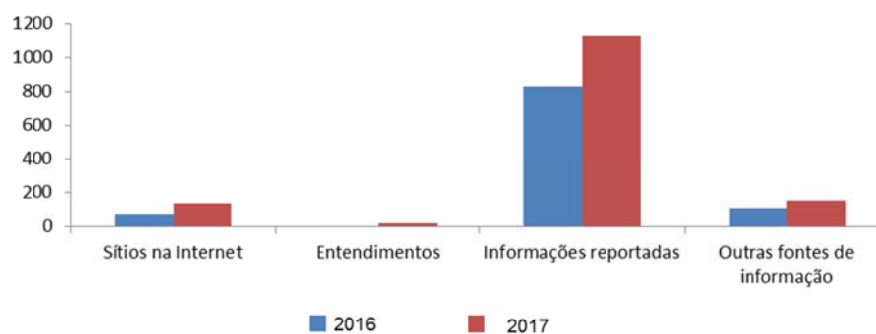
Supervisão <i>off-site</i>			2017
Sítios na Internet			9,3%
Fundos de pensões	38	28,6%	
Seguros Vida	37	27,8%	
Seguros Não Vida	52	39,1%	
Mediação de seguros	2	1,5%	
Várias atividades	4	3,0%	
<i>Subtotal</i>		133	
Entendimentos			1,3%
Seguros Não Vida	1	5,6%	
Mediação de seguros	17	94,4%	
<i>Subtotal</i>		18	
Informações reportadas			78,7%
Fundos de pensões	48	4,3%	
Seguros Vida	260	23,0%	
Seguros Não Vida	467	41,3%	
Mediação de seguros	254	22,5%	
Várias atividades	101	8,9%	
<i>Subtotal</i>		1130	
Outras fontes de informação			10,7%
Fundos de pensões	2	1,3%	
Seguros Vida	26	16,9%	
Seguros Não Vida	83	53,9%	
Mediação de seguros	29	18,8%	
Várias atividades	14	9,1%	
<i>Subtotal</i>		154	
Total		1435	

Das ações *off-site*, que incidiram sobre o ramo Vida, destacam-se as relativas ao controlo da informação reportada pelas empresas de seguros para efeitos do registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização, à monitorização de divulgações obrigatórias e a informações prestadas no âmbito da gestão das reclamações.

No âmbito dos fundos de pensões, este tipo de ações incidiu, principalmente, sobre o cumprimento dos deveres de divulgação pelas entidades gestoras, nomeadamente no que diz respeito às demonstrações financeiras e carteiras dos fundos, ao exercício dos direitos de voto e às recomendações dos provedores dos participantes e beneficiários dos fundos de pensões abertos de adesão individual.

Da análise do gráfico 3.2, verifica-se, em 2017, um incremento no número de ações de supervisão *off-site*, em todas as áreas, face ao ano anterior.

Gráfico 3.2 Origem das ações de supervisão *off-site*



No ano em apreciação, foram, ainda, realizadas 81 ações de supervisão que tiveram origem em reclamações e denúncias, sobretudo nos ramos Não Vida, mantendo, contudo, a tendência decrescente registada nos últimos anos (em 2016 foram apreciadas 100 situações e em 2015, 118).

Apesar de estas ações não estarem incluídas na informação estatística anteriormente apresentada, constituem uma parte não despreciable da atividade regular da unidade orgânica da ASF que se dedica à supervisão comportamental e representam uma oportunidade adicional para a identificação de matérias prioritárias suscetíveis de justificar novas ações por parte da autoridade, tanto no âmbito da supervisão como na área regulatória.

O quadro 3.3 apresenta as matérias que foram objeto de ações de supervisão *off-site*, em 2017, discriminadas por tipo de ação.

Quadro 3.3 Origem das ações de supervisão *off-site* por matérias

Supervisão <i>off-site</i>		2017	
Sítios na Internet			
Publicidade	2	1,5%	
Publicações obrigatórias	100	75,1%	
Informação contratual	3	2,2%	
CPRS	1	0,8%	
Norma Conduta de Mercado	25	18,8%	
Atividade não autorizada	1	0,8%	
Outras práticas incorrectas	1	0,8%	
	<i>Subtotal</i>	133	
Entendimentos			
Mediação - Condições de acesso e exercício	17	94,4%	
Outros	1	5,6%	
	<i>Subtotal</i>	18	
Informações reportadas			
Publicidade	1	0,1%	
Publicações obrigatórias	440	38,9%	
Informação contratual	51	4,6%	
Informação durante a vigência	15	1,3%	
Incumprimento contratual	19	1,7%	
Discriminação - deficiência/risco agravado	3	0,3%	
Branqueamento de capitais	244	21,6%	
CPRS	25	2,2%	
Norma Conduta de Mercado	113	10,0%	
Pagamento dos prémios	8	0,7%	
Mediação - Condições de acesso e exercício	120	10,6%	
Mediação - Má prestação de contas	10	0,9%	
Atividade não autorizada	5	0,4%	
Outras práticas incorrectas	26	2,3%	
Vários	31	2,7%	
Outros	19	1,7%	
	<i>Subtotal</i>	1130	
Outras fontes de informação			
Publicidade	22	14,3%	
Informação contratual	1	0,6%	
Incumprimento contratual	2	1,3%	
Discriminação - deficiência/risco agravado	3	2,0%	
Discriminação - género	1	0,7%	
CPRS	30	19,5%	
Regularização de sinistros exceto CPRS	67	43,5%	
Mediação - Condições de acesso e exercício	19	12,3%	
Mediação - Má prestação de contas	4	2,6%	
Atividade não autorizada	4	2,6%	
Outros	1	0,6%	
	<i>Subtotal</i>	154	
Total		1435	

A monitorização das “Publicações obrigatórias” pelas entidades supervisionadas é efetuada, principalmente, na sequência de informações reportadas pelos operadores, representando, em 2017, 38,9% desse tipo de ações, bem como através do acesso aos respetivos sítios na Internet ou dos por si utilizados, representando 75,2% das ações.

No ano em apreço, o acompanhamento e controlo incidiu, principalmente, sobre as seguintes divulgações:

- Condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato dos seguros de vida de capitalização e operações de capitalização (Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto).
- Documentos de prestação de contas das empresas de seguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões ou de outras sociedades que as controlem e se

encontrem obrigadas a elaborar demonstrações financeiras consolidadas (Norma Regulamentar n.º 4/2005-R, de 28 de fevereiro³ com a redação dada pela Norma Regulamentar n.º 3/2008-R, de 6 de março);

- Relato financeiro dos fundos de pensões (Norma Regulamentar n.º 7/2010-R, de 4 de junho⁴);
- Documentos de prestação de contas dos corretores de seguros e dos mediadores de resseguros, bem como de outros mediadores de seguros com remunerações anuais de montante igual ou superior a um milhão de euros (Norma Regulamentar n.º 15/2009-R, de 30 de dezembro⁵);
- Carteiras dos fundos autónomos dos seguros de vida do tipo PPR, PPE e PPR/E (Norma Regulamentar n.º 5/2003-R, de 12 de fevereiro⁶) e dos fundos de pensões abertos (Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, republicado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 127/2017, de 9 de outubro);
- Forma como foi exercido o direito de voto nas sociedades emitentes dos valores mobiliários que integram o património dos fundos de pensões (Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio⁷);
- Recomendações dos provedores de clientes das empresas de seguros e dos provedores dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos (Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho⁸, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro⁹, assim como a atual redação do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro).

O recurso às informações reportadas pelos operadores assumiu ainda especial pertinência na monitorização da prevenção e repressão do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, que representou 21,6% deste tipo de ações, bem como no controlo das condições de acesso e exercício da atividade de mediadores de seguros (10,6%) e ainda dos deveres previstos na “Norma Regulamentar da Conduta de Mercado” (Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro) (10%), nomeadamente no que se refere à gestão de reclamações, à política antifraude e ao provedor do cliente.

Merece ainda destaque a análise de outros reportes recebidos pela ASF relativos às seguintes matérias:

- Informações contratuais no âmbito do registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização (Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro, e Norma Regulamentar n.º 14/2010-R, de 14 de outubro, republicada pela Norma Regulamentar n.º 7/2013-R, de 24 de outubro);

3 Publicada como Regulamento n.º 22/2005 no *Diário da República* n.º 51, 2.ª série, de 14 de março de 2005.

4 Publicada no *Diário da República* n.º 120, 2.ª série, de 23 de junho de 2010.

5 Publicada no *Diário da República* n.º 7, 2.ª série, de 12 de janeiro de 2009.

6 Publicada como Regulamento n.º 11/2003 no *Diário da República* n.º 51, 2.ª série, de 1 de março de 2003.

7 Publicada como Regulamento n.º 123/2007 no *Diário da República* n.º 117, 2.ª série, de 23 de junho de 2007.

8 Publicada no *Diário da República* n.º 129, 2.ª série, de 7 de julho de 2009.

9 Publicada no *Diário da República* n.º 15, 2.ª série, de 22 de janeiro de 2013.

- Cumprimento dos prazos de regularização de sinistros automóvel (Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro¹⁰, alterada pela Norma Regulamentar n.º 7/2009-R, de 14 de maio¹¹, e pela Norma Regulamentar n.º 17/2010-R, de 18 de novembro¹²);
- Práticas instituídas pelas empresas de seguros no âmbito das coberturas de estomatologia (ramo Doença), através de uma recolha transversal de informação quanto aos procedimentos implementados, em especial, no pagamento / participação dos tratamentos, dependendo os mesmos do envio de exames raio-x odontológicos (*vulgo* radiografias), ou de outros elementos complementares de diagnóstico, que comprovem a patologia indicada e o estado de saúde oral do paciente;
- Levantamento de procedimentos sobre o reporte das folhas de férias na modalidade Acidentes de Trabalho, cujo envio deverá ser efetuado por meio informático, nos termos do n.º 2 da cláusula 24.ª da parte uniforme das condições gerais da apólice de seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, aprovada pela Portaria n.º 256/2011, de 5 de julho;
- Irregularidades na prestação de contas no âmbito da atividade de mediação de seguros.

Na análise dos portais dos operadores, mereceu ainda especial relevância o exame da atualização e da disponibilização dos códigos de conduta, conforme estatuído no artigo 79.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro.

No que concerne à informação recolhida através de “outras fontes”, merece especial destaque a regularização de sinistros, sendo que 19,5% dos casos estiveram relacionados com o processo de supervisão no âmbito do Controlo de Prazos de Regularização de Sinistros (CPRS), e 43,5% nos sinistros não enquadráveis naquele sistema, com a monitorização da publicidade (14,3%) e com as condições de acesso e exercício à atividade de mediadores de seguros (12,3%).

Por último, realce-se as ações originadas na sequência da divulgação de entendimentos da ASF, que tiveram essencialmente como base a atividade de mediação de seguros, em particular os requisitos e as condições de exercício de tal atividade no que respeita aos contratos de seguro associados a financiamento automóvel e ao consumo, comercializados através de redes de distribuição que utilizem estabelecimentos abertos ao público de entidades terceiras.

3.2.2 Supervisão *on-site*

Da leitura do gráfico 3.3, conclui-se que, em 2017, a maioria das ações de supervisão *on-site* incidiram sobre a atividade de mediação de seguros (59,8%), assumindo também alguma relevância as dedicadas aos ramos Não Vida (27,5%). Por seu turno, ao ramo Vida e aos fundos de pensões foram dedicadas 8,8% e 3,9% deste tipo de ações, respetivamente.

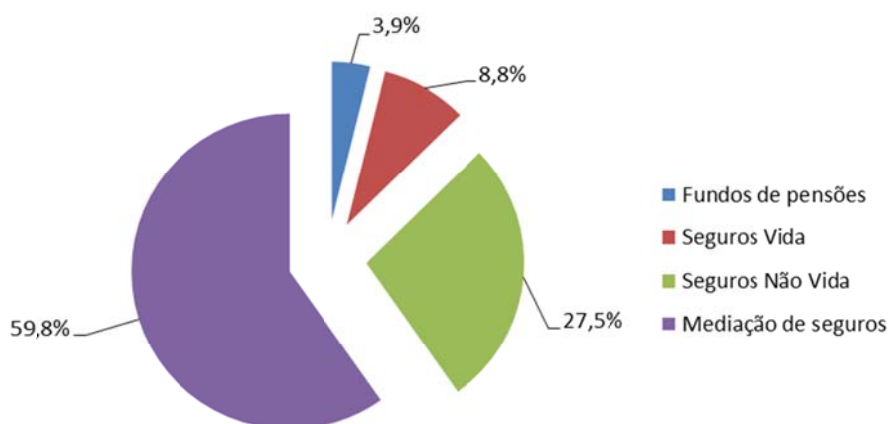
Em qualquer dos casos, e como já mencionado anteriormente, não deve ser feita uma leitura destes valores estritamente em função da sua expressão estatística, devido ao carácter transversal da análise à atividade das entidades supervisionadas realizada em algumas ações de supervisão, bem como ao grau de complexidade das mesmas.

10 Publicada no *Diário da República* n.º 20, 2.ª série, de 19 de janeiro de 2008.

11 Publicada no *Diário da República* n.º 105, 2.ª série, de 1 de junho de 2009.

12 Publicada no *Diário da República* n.º 241, 2.ª série, de 15 de dezembro de 2010.

Gráfico 3.3 Áreas da supervisão *on-site*



Conforme se pode observar pela análise do quadro 3.4, as ações de supervisão *on-site* realizadas foram na sua maioria credenciadas (65,7% do total), ao contrário dos anos anteriores, fator que contribuiu também para o decréscimo do número das ações *on-site*, devido ao maior grau de exigência e complexidade.

Em 2017, tanto as ações credenciadas como as denominadas por “cliente-mistério” visaram sobretudo a atividade de mediação de seguros, que representaram 64,2% das ações do primeiro tipo e 51,4% do segundo.

As ações no âmbito dos ramos Não Vida foram principalmente do tipo “cliente-mistério” (representando 45,7% deste tipo de ações) enquanto no ramo Vida foram na sua quase globalidade credenciadas (representando 11,9% destas).

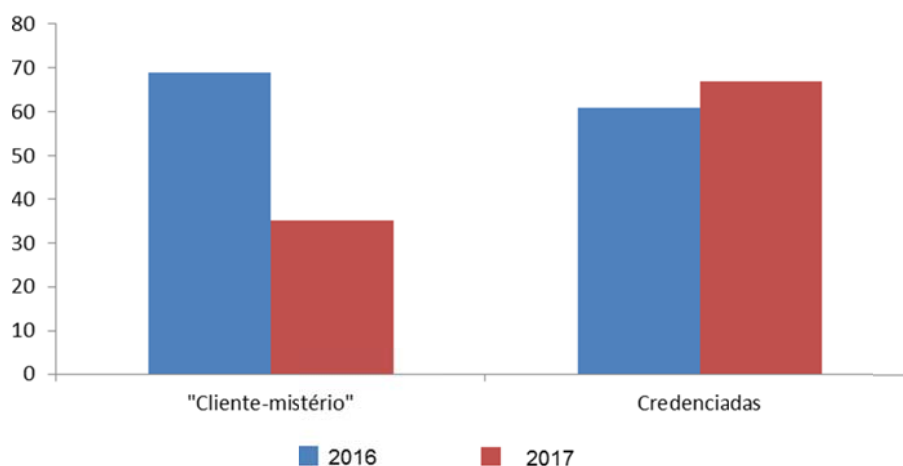
As ações sobre fundos de pensões foram todas credenciadas, como tem vindo a ser prática habitual nos últimos anos.

Quadro 3.4 Ações de supervisão *on-site* por áreas

Supervisão <i>on-site</i>	2017	
"Cliente-mistério"		34,3%
Seguros Vida	1	2,9%
Seguros Não Vida	16	45,7%
Mediação de seguros	18	51,4%
<i>Subtotal</i>	35	
Credenciadas		65,7%
Fundos de pensões	4	6,0%
Seguros Vida	8	11,9%
Seguros Não Vida	12	17,9%
Mediação de seguros	43	64,2%
<i>Subtotal</i>	67	
Total	102	

Da leitura do gráfico 3.4, e como já mencionado, conclui-se que foram reforçadas as ações de supervisão *on-site* credenciadas, passando estas a assumir maior relevância do que as do tipo "cliente-mistério", que diminuíram face ao período homólogo.

Gráfico 3.4 Ações de supervisão *on-site*



O quadro 3.5 apresenta as matérias que foram objeto das ações de supervisão *on-site*, em 2017, discriminando-os pelas diferentes formas de atuação.

Da sua análise conclui-se que a mediação de seguros continuou a ser um dos principais temas abordados, tanto a nível de ações credenciadas, como do tipo "cliente-mistério", tendo representado, respetivamente, 40,3% e 51,4% de cada um deste tipo de ações.

Quadro 3.5 Ações de supervisão *on-site* por matérias

Supervisão <i>on-site</i>		2017	
"Cliente-mistério"			
	Informação pré-contratual	1	2,9%
	Mediação - Condições de acesso e exercício	18	51,4%
	Outros	16	45,7%
	<i>Subtotal</i>	35	
Credenciadas			
	Informação contratual	2	3,0%
	Informação durante a vigência	4	6,0%
	Discriminação - deficiência/risco agravado	1	1,5%
	Branqueamento de capitais	6	9,0%
	CPRS	1	1,5%
	Norma Conduta de Mercado	4	6,0%
	Regularização de sinistros exceto CPRS	4	6,0%
	Mediação - Condições de acesso e exercício	27	40,3%
	Atividade não autorizada	14	20,9%
	Outros	4	6,0%
	<i>Subtotal</i>	67	
	Total	102	

No que diz respeito às ações do tipo "cliente-mistério", verifica-se que foi dada continuidade à monitorização das práticas de funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*) das empresas de seguros, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 134/2009, de 2 de junho, tendo estas representado 45,7% do total.

Nas ações credenciadas merecem especial destaque as dedicadas a verificar as condições de acesso e exercício da atividade de mediação de seguros, que representaram 40% do total, bem como a validar indícios de exercício não autorizado dessa atividade, que corresponderam a 20,9%. Refira-se, ainda, as ações relativas à análise dos procedimentos especificamente adotados pelos operadores no âmbito da prevenção e repressão do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo, que significaram 9%, sendo que metade se destinaram a fazer o seguimento de ações anteriormente efetuadas a empresas de seguros que exploram o ramo Vida.

Em termos de matérias exclusivas ao ramo Vida, privilegiou-se ainda o controlo dos prazos de transferência de seguros PPRs não ligados a fundos de investimento, previstos no Decreto-Lei n.º 158/2002, de 2 de julho, e da informação prestada aos tomadores e segurados em propostas de alterações contratuais. Deu-se, também, continuidade à análise dos procedimentos adotados pelos operadores para prevenção de riscos de conduta associados a vendas inadequadas, nomeadamente de produtos de aforro e investimento, na sequência da divulgação¹³ de um conjunto de medidas de mitigação dos riscos de conduta, que visam prevenir a futura ocorrência de situações que resultem em *mis-selling*, aprovadas, em 2015, pelo Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF).

Merece também especial referência a cooperação com uma autoridade congénere europeia, na supervisão da sucursal em Portugal de uma empresa de seguros, tendo inclusive uma equipa daquela Autoridade efetuado uma ação de supervisão *on-site* em conjunto com uma equipa de supervisão comportamental da ASF durante a qual foram analisadas diversas matérias do ramo Vida.

No âmbito dos ramos Não Vida, as ações credenciadas centraram-se nos ramos Doença e Responsabilidade Civil de Veículos Terrestres Motorizados e no seguro Incêndio e Outros Danos, tais como

- No ramo Doença, porque cada vez mais se tratam de produtos de massa, com crescimento na produção e com forte influência na atuação das empresas de seguros a nível da sua relação com os segurados, o que assume especial relevância no âmbito da supervisão comportamental. Assim, e em particular, procurou analisar-se os procedimentos instituídos no âmbito dos sinistros associados à cobertura de internamento hospitalar;
- No âmbito do CPRS, procurou-se manter o foco na análise do cumprimento dos prazos de regularização de sinistros previstos para o ramo Responsabilidade Civil de Veículos Terrestres Motorizados, mediante a análise de processos de sinistro, e no cruzamento dos elementos deles constantes com os dados reportados anualmente pelas empresas de seguros, paralelamente à verificação de toda a tramitação processual inerente a estes processos;
- Finalmente, reforçou-se também o acompanhamento dos procedimentos e práticas instituídas no âmbito do seguro multiriscos habitação, mediante uma análise que abrange a conceção dos produtos, o ciclo de vicissitudes a que o contrato está sujeito, a atuação dos prestadores externos, e eventuais sinistros.

No que concerne à “Norma Regulamentar da Conduta de Mercado” há ainda a relevar o seguimento da análise dimensional de reclamações apresentadas no mercado segurador. Presentemente, estas ações de supervisão *on-site* têm decorrido em simultâneo com a análise de sinistros nos três segmentos de negócio agora referenciados, uma vez que a análise

13 Documento disponível em http://www.asf.com.pt/NR/rdonlyres/BD196ED2-7E39-4D92-AE09-9A9C056E2603/0/Notadedivulgacao_RelatoriosobreRiscosdeConduta.pdf.

conjunta destas duas áreas, de reclamações e de sinistros, tem permitido retirar conclusões importantes sobre as condições de aplicação das cláusulas fixadas nos respetivos contratos.

No que concerne aos fundos de pensões, a ASF prosseguiu a verificação da conformidade da informação prestada aos participantes e beneficiários, bem como às comissões de acompanhamento, nos termos definidos, respetivamente nos artigos 60.º a 62.º e nos n.ºs 10 e 12 do artigo 53.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, com a redação dada pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro.

3.3 Publicidade e comercialização à distância

A ASF, no exercício das suas competências, desenvolve um acompanhamento sistemático da publicidade com base num modelo de recolha e registo de dados relevantes, mediante a utilização de matrizes de classificação. Este sistema permite a manutenção de um registo detalhado que possibilita, designadamente, a realização de análises estatísticas e de estudos comparativos diversos, bem como a orientação das ações de supervisão em função do nível de risco evidenciado por cada operador.

A aplicação informática que está na base deste sistema permite o tratamento dos dados disponíveis de forma mais célere, abrangente e aperfeiçoada, podendo incluir a verificação de qualquer meio publicitário. Uma vez que estão em causa situações muito tipificadas é possível estruturar a informação disponível de uma forma mais granular do que aquela que consta da sistematização prosseguida relativamente às outras áreas analisadas em sede de supervisão comportamental, dada a sua diversidade.

Para além da monitorização dos meios tradicionais e da análise e supervisão efetuada na sequência de denúncias, reclamações ou pedidos de esclarecimento, encontra-se em desenvolvimento um processo de supervisão sistemática de publicidade digital.

Por outro lado, a supervisão da comercialização à distância de seguros foi prosseguida com base numa metodologia focada no risco.

Em 2017, intensificou-se a tendência de adoção de novas tecnologias digitais e de adesão a modelos de negócio colaborativos. O crescente uso de *smartphones*, a proliferação de sensores que comunicam e são geridos através de inteligência artificial, o aumento da informação que se produz, regista, armazena, circula e se é capaz de utilizar são manifestações dessa mudança.

Nesta linha, manteve-se a tendência para a criação e disponibilização pelas empresas de seguros de aplicações para dispositivos móveis (*apps*), propondo aos seus potenciais clientes e aos seus tomadores de seguro vias mais rápidas e eficazes em termos de comunicação, tendo surgido novas modalidades contratuais de seguro, baseados no comportamento.

A InsurTech (novas tecnologias aplicadas ao setor segurador) ganhou, em 2017, uma maior visibilidade, colocando à ASF novos desafios, especialmente na identificação dos riscos que o desenvolvimento de novas, e muitas vezes disruptivas, realidades podem implicar.

Por sua vez, a União Europeia, prossequindo o objetivo de criar um verdadeiro mercado europeu para os serviços financeiros de retalho, para o que muito contribui o incremento do “Mercado Único Digital”¹⁴, tem impulsionado o desenvolvimento desta área, sendo uma das suas mais recentes iniciativas a divulgação da consulta pública relativa ao “Livro Verde sobre serviços financeiros de retalho”¹⁵.

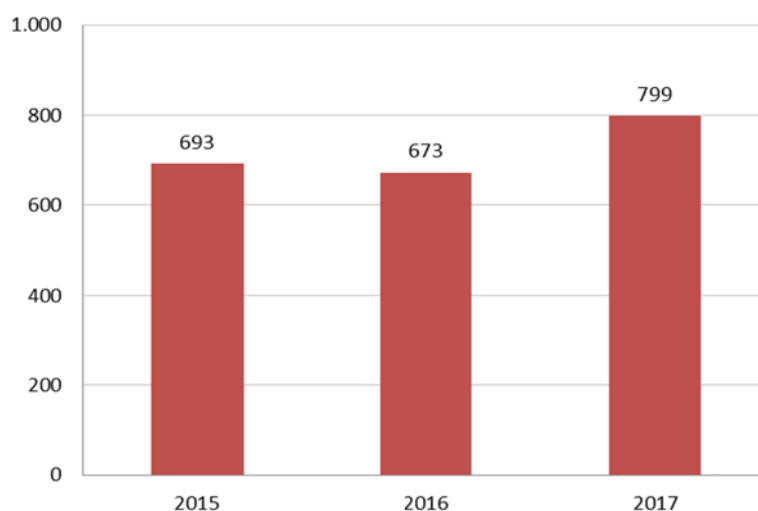
Nesta sequência, as autoridades de supervisão têm vindo a dedicar atenção à evolução dos mercados de seguros e fundos de pensões nesta área, destacando-se os esforços da EIOPA, nomeadamente no que diz respeito aos *sites* comparativos¹⁶ e à comercialização *online*¹⁷.

A ASF, para além da colaboração que tem prestado a outras entidades e do desenvolvimento de um novo sistema de monitorização da contratação *online*, mantém um observatório digital, identificando e recolhendo informação respeitante à utilização de meios digitais por parte dos operadores no mercado, prestando especial atenção à evolução da realidade digital e tecnológica global.

3.3.1 Publicidade

Da leitura do gráfico 3.5, sobre a evolução dos anúncios analisados entre 2015 e 2017, verifica-se que após uma ligeira quebra, em 2017, assistiu-se a um acréscimo nos anúncios objeto de análise, em cerca de 19%.

Gráfico 3.5 Evolução dos anúncios monitorizados (2015-2017)



14 Cf. Comunicação da Comissão: Estratégia para o Mercado Único Digital na Europa disponível em http://ec.europa.eu/priorities/digital-single-market/docs/dsm-communication_en.pdf.

15 Disponível em <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52015DC0630&from=EN>.

16 Cf. *Report on Good Practices on Comparison Websites*, disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/Report_on_Good_Practices_on_Comparison_Websites.pdf#search=filename%3AReport%5Fon%5FGood%5FPractices%5Fon%5FComparison%5FWebsites%2Epdf.

17 Cf. *Opinion on sales via the Internet of insurance and pension products*, disponível em https://eiopa.europa.eu/Publications/Opinions/Opinion_on_sale_via_the_internet_published.pdf.

Com vista a uma análise da publicidade em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões em causa, importa ter presente as categorias¹⁸ utilizadas para o efeito:

- “Não Vida”: abrange os seguros dos ramos Não Vida, divididos por subcategorias;
- “Vida”: compreende os seguros e/ou as operações do ramo Vida, individualizados em subcategorias, incluindo ainda, apenas para fins estatísticos e analíticos, os anúncios relativos a fundos de pensões e PPR/E;
- “Mistos”: quando as ações publicitárias se reportam a mais do que um ramo, tipo ou modalidade de seguro;
- “Institucional”: integra a publicidade referente à atividade genericamente desenvolvida pelos operadores supervisionados e que não se relaciona, por isso, com produtos ou serviços determinados;
- “Patrocínio”: respeita ao material publicitário dos anúncios em que a entidade supervisionada assume a qualidade de patrocinadora de um programa ou evento.

De acordo com os elementos constantes do quadro 3.6, é possível apurar que se mantém a tendência de distribuição de anúncios em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro

Os anúncios relativos aos seguros dos ramos Não Vida correspondem a cerca de 64% dos anúncios analisados. De entre os segmentos mais relevantes regista-se, em 2017, um aumento da publicidade aos seguros automóvel e saúde, verificando-se, também, um acréscimo relevante de anúncios enquadráveis no seguro de perdas pecuniárias, normalmente associado ao crédito. No mesmo período, apura-se ainda um aumento significativo nos anúncios de “Patrocínio” (38 para 86).

Cerca de 23% dos anúncios analisados referem-se à publicidade efetuada sem referência específica a produtos ou serviços, sendo por isso classificados nas categorias “Institucional” (96 anúncios) e “Patrocínio” (86 anúncios, como já mencionado).

Quadro 3.6 Distribuição de anúncios publicitários em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões

Anúncios analisados	2016		2017	
	Quantidade	Porcentagem	Quantidade	Porcentagem
Não vida	467	69,4%	510	63,8%
Seguro automóvel	121	18,0%	159	19,9%
Seguro transportes	129	19,2%	124	15,5%
Seguro de perdas pecuniárias	74	11,0%	94	11,8%
Seguro de acidentes pessoais	78	11,6%	59	7,4%
Seguro de saúde	39	5,8%	52	6,5%
Seguro financeiro (crédito e caução)	7	1,0%	12	1,5%
Seguro de incêndio e outros danos	11	1,6%	6	0,8%
Seguro de responsabilidade civil	3	0,4%	3	0,4%
Seguro de acidentes de trabalho	0	0,0%	1	0,1%
Seguro de assistência	4	0,6%	0	0,0%
Seguro de colheitas e pecuário	1	0,1%	0	0,0%
Vida	18	2,7%	43	5,4%
Seguro de vida	16	2,4%	35	4,4%
Operações de gestão de fundos coletivos de reforma (Fundos de Pensões)	0	0,0%	6	0,8%
PPR/E	2	0,3%	2	0,3%
Mistos	57	8,5%	64	8,0%
Institucional	93	13,8%	96	12,0%
Patrocínio	38	5,6%	86	10,8%
Total Geral	673	100,0%	799	100,0%

18 Os critérios que se encontram na base da classificação dos elementos estatísticos mantêm as categorias centrais já anteriormente fixadas, conforme constam do Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado 2010 (cf. capítulo 6 – Monitorização e supervisão da publicidade, pág. 136 e ss.).

No que concerne à publicidade em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões¹⁹, a informação recolhida em 2017 encontra-se refletida no gráfico 3.6. Nesta sede, convirá destacar que o número de anúncios com “Referência principal a seguros / fundos de pensões” (395) se mantém próximo do número daqueles que fazem apenas “Referência acessória a seguros / fundos de pensões” (404 anúncios). A tendência de aumento destes últimos tem-se mantido nos últimos anos, o que levou a que, em 2017, pela primeira vez, os anúncios com “Referência acessória a seguros / fundos de pensões” tenham sido predominantes.

Gráfico 3.6 Distribuição de anúncios publicitários em função da referência principal ou acessória a seguros e fundos de pensões



No que concerne especificamente às ações publicitárias com “Referência principal a seguros / fundos de pensões”, realça-se que as respeitantes a produtos ou serviços “Não Vida”, “Vida” e “Mistos” correspondem a cerca de 55% do total, sendo as remanescentes 45% realizadas sem referência específica a produtos ou serviços categorias “Institucional” e “Patrocínio”).

Por outro lado, quanto às situações irregulares detetadas (cf. quadro 3.7), salienta-se que, num universo de 799 anúncios, 6 apresentaram irregularidades), sendo as categorias “Institucional” (3), “Vida” (2) e “Não Vida” (1) aquelas que apresentam anúncios nessas condições. Aquele valor representa menos de cerca de 1% dos anúncios analisados, que compara com 2,1% observado em 2016, confirmando, assim, a tendência de decréscimo, acentuado, do número de anúncios com situações irregulares.

19 Os anúncios classificados como “Referência principal” correspondem àqueles em que os produtos ou serviços de seguros e fundos de pensões são o objeto principal da mensagem publicitária. Os anúncios classificados como “Referência acessória” correspondem àqueles em que os produtos ou serviços são publicitados de forma secundária ou associados a outros produtos ou serviços anunciados a título principal (e que podem revestir a forma de produto ou serviço financeiro ou não financeiro, como, por exemplo, automóveis ou viagens). Importa salientar que, nos anúncios com referência principal a seguros e fundos de pensões, só poderão ser anunciadas as empresas de seguros, os mediadores de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões legalmente autorizados para o exercício da respetiva atividade. Nos anúncios com referência acessória a seguros ou fundos de pensões a publicidade é promovida por entidades que exercem atividades de natureza não financeira (por exemplo, agências de viagens) ou por outras instituições financeiras, registadas como mediadores de seguros, que anunciam produtos ou serviços de seguros e fundos de pensões acessoriamente a outros produtos financeiros que comercializam a título principal (como é do caso das instituições de crédito).

Nas situações identificadas, predominam os casos relacionados com aspetos formais, nomeadamente, insuficiência de informações obrigatórias e de dados de identificação, face aos requisitos estabelecidos na Norma Regulamentar n.º 3/2010-R, de 18 de março, relativa à publicidade²⁰.

Quadro 3.7 Situações irregulares detetadas em função do tipo de anúncio e do tipo de seguro / fundo de pensões

Tipo de anúncio na área de seguros e fundos de pensões	N.º anúncios com incumprimentos	Total de anúncios	Rácio de anúncios com incumprimentos
Patrocínio	0	86	0,0%
Institucional	3	96	3,0%
Mistos	0	64	0,0%
Não vida	1	510	0,0%
Vida	2	43	5,0%
Total Geral	6	799	0,8%

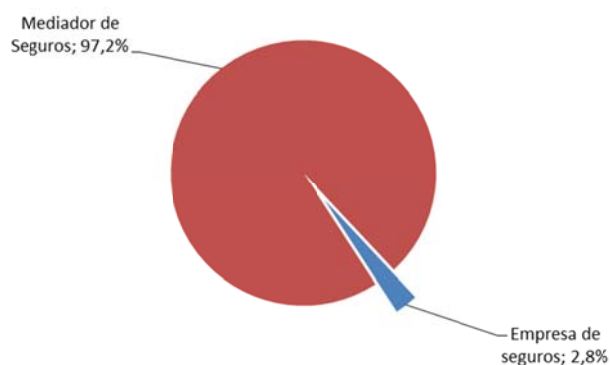
A análise da informação constante do quadro 3.8 abaixo, relativo à distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço, permite verificar a existência, em termos absolutos, de um maior número de irregularidades nos anúncios relativos ao ramo Vida e nos anúncios institucionais.

Quadro 3.8 Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de anúncio e tipo de produto / serviço

Tipo de anúncio na área de seguros e fundos de pensões	anúncios irregulares		situações irregulares	
Institucional	3	50,0%	17	47,2%
Não se aplica	3	50,0%	17	47,2%
Não vida	1	16,7%	1	2,8%
Seguro financeiro (crédito e caução)	1	16,7%	1	2,8%
Vida	2	33,3%	18	50,0%
Seguro de vida	2	33,3%	18	50,0%
Total Geral	6	100,0%	36	100,0%

Passando a uma análise da distribuição das situações irregulares por tipo de operador, constata-se, como figura no gráfico 3.7, que a maioria dos casos é imputada a mediadores de seguros (35), registando-se uma única situação relativamente a publicidade realizada por empresa de seguros. Tal como nos anos anteriores, não existe nenhum caso associado a sociedades gestoras de fundos de pensões.

Gráfico 3.7 Distribuição de anúncios e situações irregulares por tipo de operador



²⁰ Publicada no *Diário da República* n.º 58, 2.ª série, de 24 de março de 2010.

No que concerne à distribuição de situações irregulares por matéria²¹, importa assinalar que a situação identificada no anúncio da empresa de seguros diz respeito a “Informações obrigatórias”.

Na publicidade realizada por mediadores de seguros predominam as situações irregulares relacionadas com “Identificação” e “Informações obrigatórias”, embora também se registem situações de utilização de expressões de uso restrito. No entanto, nesta análise deve ter-se em consideração que os requisitos formais legalmente exigidos são em maior número para os mediadores do que para as empresas de seguros e para as sociedades gestoras de fundos de pensões, o que poderá contribuir para o peso relativo das situações irregulares identificadas.

Quadro 3.9 Distribuição de situações irregulares por tipo de operador e por matéria

Matérias objeto de análise	situações irregulares	
Mediador de seguros	35	97,2%
Identificação	15	41,7%
Informações obrigatórias	18	50,0%
expressões de uso restrito	2	5,6%
Empresa de seguros	1	2,8%
Informações obrigatórias	1	2,8%
Total Geral	36	100,0%

Em síntese, verifica-se que, embora os valores anuais se mantenham estáveis, em 2017, registou-se um aumento do número de anúncios publicitários promovidos pelos operadores supervisionados pela ASF. No que concerne às situações irregulares, estas representam uma quota-parte reduzida do universo de anúncios analisados, tendo diminuído no ano em análise, mantendo-se a predominância das situações relativas à insuficiência de informações obrigatórias e de dados de identificação.

Continua a verificar-se, em regra, uma clara preocupação dos operadores no âmbito do planeamento das campanhas, no sentido de assegurar que as mesmas obedecem às regras aplicáveis, concorrendo a monitorização sistemática e a supervisão da publicidade para a manutenção de adequados padrões de conduta de mercado nesta área.

No que se refere ao processo de supervisão, e tal como tem vindo a suceder neste tipo de matérias, continuou a ser privilegiada a correção atempada das irregularidades identificadas, sobretudo baseada na rápida intervenção relativamente a situações com maior potencial de impacto negativo para o consumidor.

3.3.2 Comercialização à distância

A supervisão da comercialização à distância baseia-se na análise de situações de risco, que surgem geralmente relacionadas com a publicidade ou que chegam, de outro modo, ao conhecimento da ASF.

²¹ A apresentação dos elementos estatísticos segue os critérios já anteriormente adotados, explicitados no Relatório de Regulação e de Supervisão da Conduta de Mercado 2010 (cf. capítulo 6 – Monitorização e supervisão da publicidade, pág. 144 e ss.).

Em 2017, prosseguiu-se a implementação do sistema de monitorização da contratação *online*, isto é, do processo de comercialização disponível em alguns sítios na *internet* em que se concretiza a venda do seguro.

A comercialização à distância manteve, em termos globais, um desenvolvimento assinalável, no ano em apreciação, relacionado essencialmente com a denominada “digitalização” da atividade seguradora, a utilização da telemática em alguns tipos de seguros e a utilização da *Big Data* (expressão que, em termos muito gerais, é utilizada para referir situações em que grandes volumes de diferente tipo de informação produzidos a grande velocidade por diversos tipos de fontes são processados, muitas vezes em tempo real, por ferramentas informáticas)²².

Em Portugal, este movimento geral denominado InsurTech tem vindo a sentir-se com maior intensidade, originando uma maior atenção do supervisor aos desafios digitais no mercado segurador.

Por outro lado, existe uma estreita colaboração com vários organismos, nacionais e internacionais, que tem vindo a dedicar-se, no sentido de compreender os diversos fenómenos em causa, em como dar suporte ao desenvolvimento da regulação que se venha a julgar necessário e apropriado. Também neste contexto de InsurTech são analisadas as novas realidades de que a ASF vai tendo conhecimento e, sempre que se justifica, desencadeiam-se as ações de supervisão adequadas.

3.4 Principais temas objeto da atividade de supervisão em 2017

Em seguida, identificam-se e descrevem-se, de forma sintética, os principais temas objeto de supervisão comportamental no ano de 2017.

3.4.1 Disposições contratuais aplicáveis ao seguro de vida e procedimentos adotados pelos operadores

As ações de supervisão, *on-site* e *off-site*, no âmbito do ramo Vida procuraram prosseguir a monitorização do cumprimento da legislação em vigor pelas empresas de seguros bem como da adoção das recomendações efetuadas, na sequência das referidas ações ou ainda através de cartas-circulares anteriores.

Nesse sentido, a ASF dedicou especial atenção à relação contratual entre as empresas de seguros e os tomadores de seguros, subscritores e segurados, procurando verificar, sempre que oportuno, se as condições contratuais e demais informação estavam atualizadas e eram adequadas, e se davam cumprimento ao enquadramento jurídico aplicável, atenta a importância de tais elementos para o conhecimento completo do contrato celebrado.

Mereceu ainda especial cuidado a análise das coberturas complementares comercializadas, atento o âmbito da autorização concedida a cada empresa de seguros, bem como à informação prestada aos tomadores e segurados em propostas de alterações contratuais.

Além disso, a ASF prosseguiu a verificação dos procedimentos adotados pelos operadores relativamente à manutenção do registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização, com vista a melhorar a qualidade da informação prestada.

22 Cf. *Joint Committee Discussion Paper on the Use of Big Data by Financial Institutions*, disponível em https://www.esma.europa.eu/sites/default/files/library/jc-2016-86_discussion_paper_big_data.pdf

Estas ações de supervisão deram origem a recomendações e determinações específicas dirigidas a algumas empresas de seguros embora, de um modo geral, se tenha registado que as mesmas dão cumprimento ao exigido na legislação em vigor, sendo, por vezes, necessários ajustamentos pontuais.

3.4.2 Medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo

A Lei n.º 83/2017, de 18 de agosto, estabelece um novo regime de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo, revogando a Lei n.º 25/2008, de 5 de junho, sobre esta matéria.

A nova Lei estabelece medidas mais exigentes para as entidades abrangidas, alargando o âmbito de aplicação a entidades que operem em Portugal em regime de Livre Prestação de Serviços (LPS) para alguns deveres. Além disso, reforçou competências da ASF relativamente à supervisão destas matérias, obrigando a um maior acompanhamento das entidades supervisionadas.

Nesta senda, e dando continuidade ao trabalho desenvolvido anteriormente, a ASF prosseguiu a análise dos procedimentos adotados pelos operadores na prevenção destes crimes, efetuando, igualmente, ações de seguimento, *on e off-site*, com o objetivo de acompanhar a introdução das novas medidas por parte das respetivas entidades.

No contexto da mediação de seguros, considerando o elevado número de entidades obrigadas, utilizou-se um modelo de supervisão baseado no risco, sendo identificados os mediadores de seguros mais suscetíveis ao risco de branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo.

Tais operadores foram alvo de uma análise *on-site* transversal, compreendendo, igualmente, a verificação do cumprimento dos seguintes deveres de prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo:

- Políticas, processos e procedimentos;
- Investigações internas e comunicações no âmbito de suspeitas;
- Identificação, diligência e conservação;
- Formação.

3.4.3 Prazos de transferências de seguros de vida do tipo Plano Poupança-Reforma (PPR) entre empresas de seguros

A ASF prosseguiu as ações de supervisão, *off-site* e *on-site*, sobre o cumprimento dos prazos de transferências, entre empresas, de seguros de vida PPR, PPE e PPR/E não ligados a fundos de investimento, estabelecidos no n.º 3 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 158/2002, de 2 de julho.

Esta matéria tem continuado a merecer especial atenção por parte da ASF em virtude das reclamações que tem vindo a receber, embora em menor número que nos anos anteriores, mercê do acompanhamento efetuado por esta autoridade nas situações que se revelaram mais gravosas.

3.4.4 Prazos e condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato de seguros de capitalização e operações de capitalização

Dada a relevância desta matéria para os tomadores, segurados e beneficiários de seguros de capitalização e de operações de capitalização, a ASF prosseguiu o controlo dos procedimentos adotados pelas empresas de seguros no pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento dos contratos de seguros de capitalização e operações de capitalização, tomando em conta o previsto contratualmente, bem como as recomendações emitidas pela ASF na Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto.

Saliente-se, também, que a ASF tem acompanhado a divulgação nos sítios das empresas de seguros na Internet, ou por estas utilizados, dos documentos exigíveis e dos prazos de pagamento do valor de resgate e de reembolso no vencimento dos contratos, de acordo com o estabelecido na referida Circular.

Genericamente, as empresas de seguros dão cumprimento ao previsto contratualmente bem como às recomendações emitidas pela ASF. No entanto, nas situações em que se revelou necessário a melhoria de procedimentos e/ou divulgação de informação, esta Autoridade emitiu instruções e efetuou a verificação do seu cumprimento.

3.4.5 Relato financeiro dos fundos de pensões

De acordo com o previsto na Norma Regulamentar n.º 7/2010-R, de 4 de junho²³, a ASF prosseguiu a monitorização da publicação do relato financeiro dos fundos de pensões nos sítios na Internet utilizados pelas entidades gestoras para o efeito e a publicação das respetivas hiperligações no sítio desta Autoridade na Internet.

A norma regulamentar estabelece que as entidades gestoras devem disponibilizar ao público as demonstrações financeiras dos fundos de pensões por si geridos ou, no caso dos fundos fechados, facultar a informação de acordo com o estipulado no n.º 2 do artigo 13.º, dispondo de um prazo de seis meses após o termo do exercício económico para efetuar esta publicação no sítio da respetiva entidade na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada em sítio institucional do grupo empresarial do qual faça parte (cf. artigo 14.º).

A entidade gestora deve ainda dar conhecimento a esta Autoridade da hiperligação para o sítio na Internet relevante, no prazo máximo de 15 dias após a publicação integral dos elementos em relação a cada fundo de pensões (cf. artigo 17.º), para que a ASF proceda, por conseguinte, à respetiva divulgação no seu sítio na Internet.

Após as diligências pela ASF junto de alguns operadores, foram divulgados os relatos financeiros de todos os fundos de pensões e publicadas, no sítio da ASF na Internet, as respetivas hiperligações.

23 Publicada no *Diário da República* n.º 120, 2.ª série, de 23 de junho de 2010.

3.4.6 Informação prestada aos participantes e beneficiários dos fundos de pensões fechados e das adesões coletivas a fundos de pensões abertos e às respetivas comissões de acompanhamento

A ASF procedeu ao exame da informação que é prestada aos participantes e beneficiários dos fundos de pensões fechados e das adesões coletivas aos fundos de pensões abertos, bem como a informação facultada às comissões de acompanhamento, nomeadamente, nos termos definidos, respetivamente, nos artigos 60.º a 62.º e nos n.ºs 10 e 12 do artigo 53.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, com a redação dada pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro.

Nestas ações de supervisão, a ASF emitiu instruções sempre que verificou insuficiências na prestação daquela informação.

3.4.7 Divulgações obrigatórias sobre a atividade das empresas de seguros ou de resseguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões

A ASF continuou a acompanhar a divulgação da informação pelas empresas de seguros e de resseguros e pelas sociedades gestoras de fundos de pensões sobre a sua atividade, nomeadamente nas seguintes matérias:

– Política de remuneração

O n.º 5 do artigo 2.º e o n.º 3 do artigo 3.º da Norma Regulamentar n.º 5/2010-R, de 1 de abril²⁴, estabelecem que os elementos a publicar relativamente à política remuneratória dos membros dos órgãos de administração e de fiscalização e dos colaboradores em “áreas-chave”, a partir dos exercícios iniciados em 02-01-2010, devem ser mantidos acessíveis no sítio na Internet dos operadores ou do grupo a que estes pertençam, por um período mínimo de cinco anos.

Adicionalmente, o n.º 1 do artigo 4.º prevê que essa informação contenha a indicação das recomendações adotadas e não adotadas contidas na Circular n.º 6/2010, de 1 de abril, e o n.º 3 do mesmo artigo determina que os órgãos de administração das instituições devem transmitir, anualmente, à ASF, uma declaração sobre a conformidade da sua política de remuneração com essas recomendações. Esta declaração deve ser remetida nos prazos estipulados pela Norma Regulamentar n.º 14/2005-R, de 29 de novembro²⁵, e pela Norma Regulamentar n.º 8/2009-R, de 4 de junho²⁶, como anexo aos relatórios anuais sobre a estrutura organizacional e os sistemas de gestão de riscos e de controlo interno.

– Prestação de contas anuais

A Norma Regulamentar n.º 4/2005-R, de 28 de fevereiro, com a redação dada pela Norma Regulamentar n.º 3/2008-R, de 6 de março, estabelece quais os documentos de prestação de contas anuais das empresas de seguros e quais os documentos de prestação de contas consolidadas das empresas de seguros e de outras sociedades que controlem empresas de seguros que se encontrem obrigadas a elaborar demonstrações financeiras consolidadas que devem ser publicados, e define os meios a utilizar e os termos dessa publicação.

24 Publicada no *Diário da República* n.º 71, 2.ª série, de 13 de abril de 2010.

25 Publicada como Regulamento n.º 83/2005 no *Diário da República* n.º 241, 2.ª série, de 19 de dezembro de 2005.

26 Publicada no *Diário da República* n.º 126, 2.ª série, de 2 de julho de 2009.

Adicionalmente, encontra-se previsto que, no prazo máximo de 15 dias após a publicação integral dos documentos de prestação de contas individuais e/ou consolidadas, a entidade deve informar a ASF sobre a hiperligação para o sítio na Internet em que se encontram publicados, para que esta proceda à sua divulgação no respetivo *site*.

Por outro lado, a Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, prevê o dever de publicação dos documentos de prestação de contas das sociedades gestoras de fundos de pensões, bem como da informação a prestar à ASF sobre a hiperligação para o sítio na Internet em que os mesmos se encontram publicados.

– Direitos de voto

A Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, estabelece que as entidades gestoras devem elaborar um documento contendo as linhas gerais de orientação em matéria da política de exercício de direitos de voto nas sociedades emitentes dos valores mobiliários que integram o património dos fundos de pensões por si geridos, bem como um relatório anual, por fundo de pensões, sobre a forma como foi exercido em concreto o direito de voto nas sociedades emitentes dos valores mobiliários que integram o património desses fundos, devendo justificar as situações em que se verificou um afastamento da referida política.

Esta norma regulamentar prevê ainda que estes dois documentos devem ser divulgados no sítio da entidade gestora na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada do sítio na Internet do grupo empresarial do qual a mesma faça parte.

– Recomendações dos provedores dos clientes e dos provedores dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos

A Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, com a redação dada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro, no que diz respeito ao provedor do cliente, e a Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, relativamente ao provedor dos participantes e beneficiários das adesões individuais a fundos de pensões abertos, preveem que as recomendações efetuadas pelos provedores sejam divulgadas no sítio do operador na Internet ou em sítio institucional na Internet de grupo empresarial do qual a entidade faça parte ou no sítio da associação do operador, caso o provedor seja nomeado por esta, ou no sítio do provedor do cliente, caso exista.

Acresce que, no sítio da ASF na Internet deve sempre constar, pelo menos, a hiperligação para o sítio em que aquelas recomendações estão divulgadas.

De um modo geral, os operadores deram cumprimento a estas exigências legais de divulgação da informação sobre a sua atividade, apesar de, em alguns casos pontuais, ter sido necessária a intervenção da ASF.

3.4.8 Riscos de conduta associados a *mis-selling*

Na sequência da divulgação²⁷ de um conjunto de medidas de mitigação dos riscos de conduta, que visam prevenir a futura ocorrência de situações que resultem em *mis-selling* de produtos de aforro e investimento, aprovadas pelo CNSF, a ASF prosseguiu o acompanhamento da implementação dessas medidas, nomeadamente através ações de supervisão *on-site*.

27 Documento disponível em http://www.asf.com.pt/NR/rdonlyres/BD196ED2-7E39-4D92-AE09-9A9C056E2603/0/Notadedivulgacao_RelatoriosobreRiscosdeConduta.pdf.

No âmbito da mediação de seguros, a monitorização foi realizada no quadro das ações de supervisão transversais a operadores e naquelas relativas à prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo, incidindo sobre os seguintes temas:

- Políticas, processos e procedimentos de mitigação de *mis-selling*;
- Funções de auditoria e de *compliance*;
- Formação sobre *mis-selling*.

3.4.9 Acompanhamento do funcionamento dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*) das empresas de seguros

Relativamente à atuação dos centros telefónicos de relacionamento (*call centers*), em 2017, manteve-se, sobretudo, a atenção no cumprimento das obrigações por parte das empresas de seguros cujos canais de distribuição são essencialmente não presenciais, nos ramos Não Vida. Estas ações visaram a observância do cumprimento dos preceitos do Decreto-Lei n.º 134/2009, de 2 de junho, que consagra as obrigações decorrentes do regime jurídico da prestação de serviços de promoção, informação e apoio aos consumidores e utentes através dos referidos *call centers*.

Tendo este tema vindo a ser objeto de monitorização contínua ao longo dos anos, constata-se uma evolução positiva sustentada, observando-se, uma maior diligência quanto ao cumprimento rigoroso das disposições aplicáveis, pelos operadores.

3.4.10 Procedimentos no âmbito dos sinistros multirriscos habitação

Dando seguimento ao proposto no ano transato, no âmbito do seguro de incêndio e outros danos, entendeu-se prolongar o ciclo de ações de supervisão *on-site* particularmente incidente nos produtos multirriscos habitação, na medida em que se trata de um produto de massa, com forte influência na atuação das empresas de seguros ao nível da sua relação com os consumidores, o que assume especial acuidade no domínio da supervisão comportamental.

Com efeito, a produção de seguro direto relativa a esta linha de negócio é a segunda mais expressiva nos ramos Não Vida, depois do seguro automóvel.

Embora este ciclo de ações se centre na regularização de sinistros, é também desenvolvida uma análise a montante, que incide sobre o desenho dos produtos, e outra a jusante, que envolve o exame dos contratos com prestadores de serviços e empresas de peritagem.

Verifica-se que as empresas de seguros, genericamente, dão cumprimento ao exigido na legislação em vigor. Contudo, foi necessário solicitar alguns ajustamentos nos procedimentos adotados por alguns operadores.

3.4.11 Procedimentos no âmbito dos sinistros automóvel

No âmbito do seguro de responsabilidade civil automóvel, entendeu-se prosseguir o ciclo de ações de supervisão *on-site*, com forte influência no cumprimento de prazos de regularização de sinistros a que as empresas se encontram obrigadas, nos termos do regime do sistema do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel (SORCA), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, e respetiva regulamentação, verificando-se a possibilidade de reforço dos padrões de conduta, quer a nível de procedimentos instituídos, como estritamente a nível de relacionamento das empresas de seguros com os lesados.

3.4.12 Procedimentos no âmbito dos sinistros no ramo doença

No ramo de doença, examinaram-se os procedimentos instituídos no âmbito dos sinistros, em particular na cobertura de internamento hospitalar, na medida em que se trata de um produto de massa, constatando-se a existência de um acréscimo da produção, com forte influência na atuação das empresas de seguros a nível da sua relação com os segurados, com natural impacto na estratégia desenvolvida no quadro da supervisão comportamental.

Com efeito, a produção de seguro direto relativa a esta linha de negócio é a terceira mais expressiva nos ramos Não Vida, depois dos seguros automóvel e incêndio e outros danos.

Constatou-se a existência de algumas melhorias a efetuar, designadamente, a nível do tratamento processual da informação clínica dos segurados.

3.4.13 Análise dimensional das reclamações

Considerou-se ainda oportuno dar sequência a um estudo relativo à dimensão das reclamações recebidas, não só no âmbito da regularização de sinistros doença e automóvel, mas também em sede do seguro multirrisco habitação, de modo a averiguar, por um lado, se o tipo de reclamações recebidas pela ASF reflete, em termos quantitativos e qualitativos, a maior parte das reclamações recebidas pelas empresas de seguros supervisionadas e, por outro lado, examinar o cumprimento das normas respeitantes ao funcionamento da sua unidade de gestão de reclamações, por força do disposto no artigo 6.º da Norma Regulamentar 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro.

Verifica-se que as empresas de seguros, de modo geral, dão cumprimento ao exigido na legislação aplicável. No entanto, foram emitidas algumas recomendações no sentido de intensificar o cumprimento e o aprimoramento das melhores práticas no relacionamento das empresas de seguros com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários e lesados.

3.4.14 Mediação de seguros

Em final de 2017 encontravam-se registados junto da ASF 20 258 mediadores, valor que representa uma redução de 5,5% face ao período homólogo. A evolução do número de mediadores nos últimos anos tem sido marcada por uma tendência decrescente motivada, em grande parte, pela progressiva consolidação que se tem registado no setor da mediação de seguros.

No que diz respeito à sua forma jurídica, este universo de mediadores de seguros repartia-se entre 83% de pessoas singulares e 17% de pessoas coletivas. Quanto à sua distribuição por categorias, os mediadores de seguros encontravam-se concentrados, na sua quase totalidade, nas categorias de agente de seguros (61,5%) e de mediador de seguros ligados “tipo 1” (38%). Estas proporções oscilaram ligeiramente face ao ano transato, tendo-se registado uma redução na ordem de 2% do número de pessoas singulares, acompanhando um aumento do número de agentes de seguros (aumento de 2%) e redução do número de mediadores de seguros ligados “tipo 1” (redução de 2%).

A supervisão comportamental da atividade de mediação de seguros incide sobre o exercício da atividade dos mediadores de seguros registados em Portugal no território da União Europeia, assim como sobre o cumprimento das condições de interesse geral dos cerca de 6 000 mediadores de seguros registados em outro Estado membro e autorizados a exercer atividade em Portugal, através de sucursal ou em LPS.

Atendendo ao número significativo de mediadores de seguros, tem sido adotado um modelo supervisão baseada no risco, o qual compreende a alocação dos recursos de supervisão às áreas que revelam falhas sistemáticas / gravosas e que representem potenciais danos para tomadores de seguros, segurados ou beneficiários de seguros. Assim, a atividade *on-site* e *off-site* foi planeada em função do risco apurado com base na informação sobre a atuação dos operadores no mercado, no peso dos mediadores na distribuição de determinados produtos, nos respetivos modelos de negócio e nas zonas geográficas de atuação.

A tabela seguinte apresenta, em resumo, as principais fontes de informação que deram origem a uma atuação / investigação de supervisão comportamental em 2017.

Quadro 3.10 Origem dos factos que conduziu a processo de supervisão

Origem dos factos que conduziram a processos de supervisão	%
Ações de supervisão <i>on-site</i> Credenciadas	14,1
Ações de supervisão <i>on-site</i> "Cliente-Mistério"	0,7
Inquéritos ou análises diversas <i>off-site</i>	4,6
Reportes obrigatórios	45,5
Ações decorrentes de factos apurados por outras áreas da ASF	9,5
Denúncias de empresa de seguros contra mediador	1,9
Denúncias de mediador contra empresa de seguros	5,8
Denúncias de mediador contra mediador	5,1
Outras informações / denúncias sobre mediador de seguros	0,5
Outras informações ou denúncias sobre práticas de mediador	3,9
Esclarecimentos a mediadores	4,9
Esclarecimentos a representantes de mediadores	1,5
Esclarecimentos a empresas de seguros	0,7
Esclarecimentos a outras entidades	1,2

À semelhança do ocorrido em 2016, a maior parte das situações alvo de análise em 2017 foi identificada através dos reportes obrigatórios, os quais englobam a validação de publicações e a divulgação de informação ao público pelos operadores, tais como documentos de prestação de contas dos corretores de seguros e mediadores de resseguro, bem como de outros mediadores com mais de um milhão de euros de remunerações.

Verificou-se que as ações de supervisão *on-site* credenciadas tiveram um maior peso na origem de processos de supervisão face a 2016, o que se deve ao maior número de ações de supervisão realizadas, bem como à natureza e complexidade das matérias abordadas.

A evolução do número de processos de supervisão com origem na deteção de irregularidades por outras áreas da ASF manteve em 2017 a tendência crescente que tem registado nos últimos anos, o que veio reforçar a importância da cooperação interdepartamental na ASF.

No que respeita às denúncias recebidas pela ASF provenientes de entidades supervisionadas, registou-se uma redução significativa do número de denúncias de mediadores contra empresas de seguros em 2017.

Tendo por base o risco apurado, cerca de 83% da atividade de supervisão da mediação de seguros foi conduzida através do acompanhamento *off-site* de situações problemáticas, e 17% através de ações *on-site* de situações e temáticas que exigiram uma observação direta pelas equipas de técnicos nas instalações de mediadores de seguros.

Da atividade *on-site*, mais de 70% das ações revestiram a forma credenciada (com ou sem aviso prévio), valor que sobe acima dos 80% em termos de matérias distintas analisadas, o que reflete o caráter de maior transversalidade destas ações, face aos propósitos mais objetivos da forma "cliente-mistério".

Detalham-se de seguida as principais matérias analisadas nos dois tipos de ações *on-site*.

Quadro 3.11 Matérias analisadas nas ações de supervisão *on-site* credenciadas

Matérias analisadas nas ações credenciadas	%
Exercício não autorizado	14,3
Comercialização de contratos de seguro (negociação, proposta, deveres de informação e colocação de riscos)	11,2
Cobrança de prémios, contas “clientes” e prestação de contas	1,0
Requisitos legais aplicáveis às PDEAMS / Membros do órgão de administração responsáveis pela atividade	29,6
Medidas de mitigação de riscos de conduta associados a <i>mis-selling</i>	3,1
Prevenção do branqueamento de capitais e financiamento do terrorismo	3,1
Sistema de comercialização através de redes de distribuição	15,3
Requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos / Livro de reclamações	22,4

Em 2017, os requisitos legais aplicáveis às pessoas diretamente envolvidas na atividade de mediação de seguros (PDEAMS) mantiveram-se como a principal matéria analisada nas ações *on-site* credenciadas. Neste âmbito foi analisada maioritariamente a qualificação das pessoas que intervêm na comercialização de contratos de seguro, bem como o cumprimento do número de pessoas em permanência nos estabelecimentos abertos ao público.

Dada a natureza dos operadores supervisionados, bem como das temáticas sob investigação, as matérias “sistema de comercialização através de redes de distribuição” e “requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos / livro de reclamações” assumiram particular relevância nas ações *on-site* credenciadas de 2017. De facto, a evolução dos modelos de negócio e de distribuição dos operadores, motivada pelas exigências do mercado e introdução de novas tecnologias, tem merecido uma crescente atenção das equipas de supervisão.

Quadro 3.12 Matérias analisadas nas ações de supervisão *on-site* “cliente mistério”

Matérias analisadas nas ações "cliente-mistério"	%
Exercício não autorizado	17,4
Comercialização de contratos de seguro (negociação, proposta, deveres de informação e colocação de riscos)	8,7
Requisitos legais aplicáveis às PDEAMS / Membros do órgão de administração responsáveis pela atividade	8,7
Requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos / Livro de reclamações	65,2

As ações de “cliente-mistério” focaram-se, em grande maioria, na averiguação do cumprimento dos requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos, em particular, na existência de estabelecimento aberto ao público não registados, e/ou de operadores não autorizados.

Considerando a interligação entre as matérias, a análise do exercício não autorizado surgiu, naturalmente, na sequência da análise dos requisitos legais aplicáveis aos estabelecimentos.

3.4.15 Regularização de sinistros automóvel

Controlo de prazos

O artigo 36.º do regime do sistema do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel (SORCA)²⁸, estipula, nas situações em que os sinistros automóvel envolvam apenas danos materiais, diversos deveres que impendem sobre as empresas de seguros. Assim, aquelas devem: *i)* proceder ao primeiro contacto com o tomador do seguro, com o segurado ou com o terceiro lesado no prazo de dois dias úteis, marcando as peritagens necessárias, *ii)* concluir as peritagens nos oito dias úteis seguintes ao fim do prazo mencionado na alínea anterior ou no máximo de 12 dias úteis em caso de haver necessidade de desmontagem, *iii)* disponibilizar os relatórios das peritagens nos quatro dias úteis após a sua conclusão, bem como dos relatórios de averiguação indispensáveis à sua compreensão, e *iv)* comunicar a assunção, ou não, da responsabilidade em 30 dias úteis a contar do termo do prazo fixado para proceder ao primeiro contacto.

Com exceção do primeiro contacto, os prazos são reduzidos para metade quando existe declaração amigável de acidente automóvel. Ao contrário, os prazos são duplicados no caso de se verificarem fatores climatéricos excecionais ou um número de acidentes excecionalmente elevado em simultâneo.

O regime aplicável consagra ainda deveres de diligência que as empresas de seguros devem seguir na regularização de sinistros que envolvam danos corporais, estipulando-se, nesses casos, que as mesmas devem: *i)* informar o lesado caso seja necessário proceder a exame de avaliação do dano corporal por perito médico, num prazo não superior a 20 dias a contar do pedido de indemnização por ele efetuado, ou de 60 dias a contar da data da comunicação do sinistro, caso o pedido indemnizatório ainda não tenha sido efetuado, *ii)* disponibilizar ao lesado o exame de avaliação do dano corporal referido no máximo de dez dias a contar da sua receção e *iii)* comunicar a assunção ou não da responsabilidade até 45 dias a contar da data do pedido de indemnização, se tiver sido entretanto emitido o relatório de alta clínica (caso haja lugar) e o dano seja totalmente quantificável.

É ainda de sublinhar que as empresas de seguros devem constituir um registo relativo aos prazos aplicáveis a cada um dos sinistros por si geridos, nos termos da Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro²⁹ (regulamentação do regime de regularização de sinistros em sede de seguro automóvel), posteriormente alterada pelas Normas Regulamentares n.ºs 7/2009-R³⁰ e 17/2010-R³¹, de 14 de maio e de 18 de novembro, respetivamente.

De facto, de acordo com o artigo 5.º daquele diploma regulamentar, esta informação deve ser reportada anualmente à ASF para efeitos de supervisão³². Na ótica da supervisão comportamental e, em especial, ao nível do acompanhamento das práticas dos diferentes operadores, a análise deste registo assume uma significativa importância.

Salienta-se que os incumprimentos reportados pelas empresas de seguros podem ser justificados através de informações adicionais previstas nas instruções informáticas anexas à norma regulamentar, o que reduz o número de incumprimentos, sendo, todavia, a

28 Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto.

29 Publicada no *Diário da República* n.º 20, 2.ª série, de 29 de janeiro de 2008.

30 Publicada no *Diário da República* n.º 105, 2.ª série, de 01 de julho de 2009.

31 Publicada no *Diário da República* n.º 241, 2.ª série, de 15 de dezembro de 2010.

32 Cf. alteração ao artigo 5.º da Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro, *ex vi* artigo 1.º da Norma Regulamentar n.º 17/2010-R, de 18 de novembro.

adequabilidade das justificações ao caso concreto avaliada em sede de ação de supervisão *on-site*, através da análise direta dos processos de sinistro. Assim, os valores apresentados suportam um cenário estatístico que pode ou não corresponder à realidade, uma vez que as justificações podem não ser apropriadas ou podem ainda não ter devido fundamento.

A análise dos dados reportados pelos diversos operadores, a que se procede de seguida, deve ter como enquadramento estes pressupostos.

No que concerne aos sinistros dos quais resultaram danos exclusivamente materiais, a evolução verificada nos últimos cinco anos consta do quadro 3.13, sendo de realçar que, em 2017, se mantém um quadro expressivo de cumprimento dos prazos aplicáveis à regularização daquele tipo de sinistros por parte das empresas de seguros.

Com efeito, numa perspetiva agregada, e tendo exclusivamente por base as informações reportadas pelas empresas de seguros, foram observados 99,90% dos prazos aplicáveis àquela tipologia de sinistros, valor inferior ao verificado em 2016 (99,97%), tendo o número de processos reportados aumentado 0,80% entre estes dois períodos.

Sublinhe-se que o número de prazos a observar não é igual em todos os processos. Por exemplo, nos sinistros com danos exclusivamente materiais, em alguns casos, atendendo ao montante envolvido ou pelas características do processo, é dispensada a realização de peritagem (13,8% dos casos em 2017). Verifica-se, também, que apenas existe pagamento de indemnização diretamente ao lesado em 9,2% das situações. Nas restantes situações, e caso a empresa de seguros tenha assumido tal responsabilidade, o pagamento é efetuado diretamente a terceiros prestadores de serviços; estes pagamentos não se encontram abrangidos pelas regras do SORCA. Em consequência, o número de prazos efetivos a observar em 2017 foi de 1 931 779, o que origina uma média de apenas 3,8 prazos por processo de sinistro de danos materiais, apesar dos seis prazos legalmente previstos.

Quadro 3.13 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel
Sinistros com danos exclusivamente materiais

Período	Total de processos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Global
2013	449 134	99,92%	100,00%	100,00%	99,97%	100,00%	99,68%	99,96%
2014	450 813	99,89%	100,00%	100,00%	99,98%	100,00%	99,93%	99,96%
2015	468 766	99,89%	100,00%	100,00%	99,97%	85,42%	99,78%	99,96%
2016	502 201	99,91%	100,00%	100,00%	99,98%	98,51%	99,98%	99,97%
2017	506 217	99,80%	99,93%	99,92%	99,96%	100,00%	99,97%	99,90%

Legenda: P1: Primeiro contacto do segurador; P2: Conclusão das peritagens; P3: Disponibilização dos relatórios de peritagem; P4: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade; P5: Comunicação da decisão final; P6: Último pagamento da indemnização.

Importa salientar, todavia, que a informação (designadamente, a incluída no quadro acima) relativamente a 2017, tal como nos restantes quadros que dizem respeito aos demais tipos de sinistros abrangidos pelo regime de regularização de sinistros automóvel, não reflete ainda a possível correção que algumas empresas de seguros venham a realizar relativamente ao reporte relativo a esse período, no âmbito do processo de validação dos relatórios de incumprimento que a ASF promove regularmente.

Já no que respeita aos sinistros com danos exclusivamente materiais, e ao contrário do que sucedeu em anos anteriores, verifica-se uma redução na observância, por parte das empresas de seguros, e ainda que de forma pouco significativa, do cumprimento do prazo referente à conclusão das peritagens e à disponibilização dos respetivos relatórios, passando de um

cumprimento integral em 2016 para um cumprimento de 99,93% e 99,92%, em 2017, respetivamente.

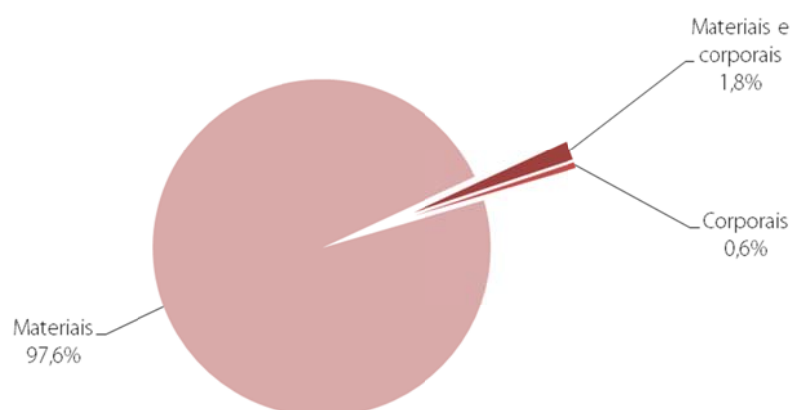
Da mesma forma, constata-se um nível muito elevado de cumprimento, embora ligeiramente inferior a 2016, relativamente aos prazos respeitantes ao primeiro contacto para marcação das peritagens (99,80%) e à comunicação ou não da assunção de responsabilidade (99,96%).

Resulta desta análise, por outro lado, que o prazo referente à decisão final quanto à assunção da responsabilidade, quando são apresentados à empresa de seguros dados adicionais sobre o sinistro³³, voltou a ser integralmente salvaguardado, depois de em 2015 e em 2016 se ter verificado um cumprimento de 85,42% e 98,51%, respetivamente. Já o cumprimento do prazo relativo ao pagamento da indemnização ao lesado (99,97%) é idêntico ao constatado no ano anterior (99,98%).

Importa sublinhar, no entanto, e relativamente a este último prazo, que o n.º 3 do artigo 43.º do SORCA estipula que, nos casos em que a empresa de seguros não proceda à liquidação da indemnização devida em oito dias úteis, incorre no pagamento de juros de mora, no dobro da taxa legal, o que atenua o efeito do incumprimento em causa junto do lesado.

Os prazos reportados pelas empresas de seguros, no cumprimento do regime jurídico, discriminado em função do tipo de danos emergentes do sinistro – apenas materiais, somente corporais e simultaneamente materiais e corporais – figuram no gráfico 3.8.

Gráfico 3.8 Tipologia de sinistros



Tal como se havia verificado em anos anteriores, e seguindo a mesma tendência, o número de processos com danos corporais é bastante reduzido³⁴, comparativamente com os sinistros com danos exclusivamente materiais. Para além de uma menor frequência de ocorrências, esta diferença é também justificada pela natureza das regras aplicáveis, já que o reporte daqueles

33 Nas situações em que a empresa de seguros assuma a responsabilidade pelo sinistro, contrariando a posição do tomador do seguro ou do segurado, e quando estes apresentem informação adicional relativamente às circunstâncias em que o sinistro ocorreu, com vista a uma reapreciação do mesmo, deve a empresa de seguros comunicar a sua decisão final no prazo de dois dias úteis após a apresentação daquelas informações (cf. n.º 5 do artigo 36.º do SORCA), correspondendo a P5.

34 Em 2016, havia-se registado uma proporção de 98,0% dos sinistros com danos exclusivamente materiais, 1,5% com danos corporais e materiais e 0,5% com danos apenas corporais.

sinistros depende da existência de um pedido indemnizatório, nas condições previstas no artigo 4.º da Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de dezembro³⁵.

Resulta da experiência obtida a partir das ações de supervisão *on-site*, que se não existissem estas limitações, definidas pelos critérios de reporte, o número de processos seria diferente do reportado por cada empresa de seguros. Por outro lado, os processos com danos corporais tendem a perdurar, sendo regularizados num horizonte temporal mais alargado devido à gravidade das situações em causa.

Pelo que importa salientar que os dados analisados podem não espelhar com toda a exatidão a globalidade dos sinistros ocorridos no mercado, situação que tem vindo a ser corrigida junto dos diversos operadores.

Considerando estes aspetos, e com base nos dados reportados pelas empresas de seguros, verifica-se que o nível médio de cumprimento relativamente aos sinistros com danos exclusivamente corporais foi um pouco inferior ao apurado para aqueles que apenas apresentaram danos materiais ou danos materiais com corporais (99,90% e 99,78%, respetivamente).

É também de realçar, no âmbito dos sinistros com danos exclusivamente corporais, que o prazo fixado para a disponibilização do relatório do exame de avaliação corporal não foi integralmente salvaguardado em 2017, como se ilustra no quadro 3.14. Por outro lado, verificou-se uma diminuição do cumprimento do prazo referente à comunicação da assunção ou não da responsabilidade de 0,1 pontos percentuais em relação ao ano transato.

Genericamente, verifica-se um decréscimo do cumprimento destes prazos de regularização de sinistros, diminuindo de 99,91% em 2016, para 99,72% em 2017.

Quadro 3.14 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel
Sinistros com danos exclusivamente corporais

Período	Total de processos	P7	P8	P9	P10	P11	Global
2013	3 786	99,42%	99,94%	99,82%	100,00%	99,97%	99,86%
2014	3 392	99,53%	100,00%	99,76%	100,00%	99,93%	99,86%
2015	3 317	99,45%	99,92%	99,88%	100,00%	99,97%	99,88%
2016	3 072	99,73%	100,00%	99,80%	100,00%	100,00%	99,91%
2017	3 340	99,48%	99,78%	99,70%	99,58%	99,96%	99,72%

Legenda: P7: Informação sobre a necessidade de proceder a exame de avaliação do dano corporal; P8: Disponibilização do relatório do exame de avaliação corporal; P9: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade – danos corporais; P10: Comunicação da assunção da responsabilidade consolidada; P11: Último pagamento da indemnização (corporais).

35 “Para o efeito do regime de regularização do dano corporal, o pedido indemnizatório tem de ser escrito, datado, identificar o sinistro a que se reporta e referir-se a danos corporais, devendo ainda indicar a despesa em cujo pedido de pagamento se consubstancia”. Nestes termos, a empresa de seguros apenas deverá explicitar como pedido indemnizatório, para os efeitos do regime de regularização do dano corporal, o pedido que preencha os requisitos formais elencados naquela disposição, desde que este seja apresentado até ao momento em que é efetuada a primeira, ou a única, comunicação sobre a assunção ou não da responsabilidade. Por conseguinte, considera-se que as solicitações apresentadas pelo lesado em momento posterior àquela comunicação assumem um carácter distinto do pedido indemnizatório, tal como é definido pela Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 14 de maio, não relevando, por isso, para efeitos de reporte à ASF.

Foi também possível constatar que os operadores não tiveram também aqui necessidade de recorrer a todas as fases de regularização previstas. Com efeito, das cinco obrigações que implicam cumprimento de prazos para os sinistros com danos corporais, apenas se verificou a aplicação, em média, de 3,35 prazos.

O nível médio de cumprimento dos prazos aplicáveis aos sinistros dos quais resultaram os dois tipos de danos aumentou ligeiramente, apresentando em 2017 um nível médio de cumprimento situado em 99,78% e invertendo a tendência de redução dos anos precedentes, como se pode observar no quadro 3.15.

Sublinha-se o aumento do cumprimento do prazo fixado para o prazo para a comunicação da assunção ou não da responsabilidade (99,64% em 2016 e 99,90% em 2017) e do prazo para a conclusão das peritagens que em 2017 voltou a ser cumprido na íntegra. No que diz respeito aos prazos fixados para o primeiro contacto para obtenção de autorização para regularização dos danos materiais (99,12%) e para o último pagamento da indemnização (99,78%), registou-se um nível de cumprimento inferior ao observado em 2016, ainda que marginalmente.

O prazo relativo ao contacto para a marcação de peritagens apresenta um nível de cumprimento idêntico ao que se verificou no ano transato.

Quadro 3.15 Nível de cumprimento de prazos de regularização de sinistros automóvel
Sinistros com danos materiais e corporais

Período	Total de processos	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Global
2013	5 399	99,50%	100,00%	100,00%	100,00%	99,87%	-	99,87%	99,87%
2014	5 008	99,52%	100,00%	100,00%	100,00%	99,94%	-	99,86%	99,88%
2015	5 811	99,45%	100,00%	99,98%	100,00%	99,74%	100,00%	99,69%	99,82%
2016	5 557	99,30%	99,96%	99,98%	99,98%	99,64%	-	99,85%	99,77%
2017	7 157	99,12%	99,97%	100,00%	99,98%	99,90%	100,00%	99,78%	99,78%

Legenda: P12: Primeiro contacto para obtenção de autorização para regularização dos danos materiais; P13: Contacto para marcação de peritagens; P14: Conclusão das peritagens; P15: Disponibilização dos relatórios da peritagem; P16: Comunicação da assunção ou não da responsabilidade; P17: Comunicação da decisão final após prestação de informação adicional pelo tomador de seguro ou segurado; P18: Último pagamento da indemnização (materiais).

No que diz respeito ao conjunto dos sinistros com danos corporais e materiais, em 2017, verifica-se que também aqui os operadores não tiveram necessidade de recorrer a todas as fases de regularização previstas, sendo que das sete obrigações que implicam cumprimento de prazos referentes a sinistros com este tipo de danos, verificou-se a aplicação, em média, de 5,03 prazos.

Já no que concerne à evolução do número total de sinistros automóvel reportados e do número total de incumprimentos, verifica-se uma tendência crescente nos dois indicadores, com exceção de 2016 em que os incumprimentos decresceram de forma acentuada. Em 2017, o rácio verificado foi de aproximadamente 990 prazos cumpridos por cada prazo incumprido.

Importa também aqui sublinhar que estes dados têm em consideração somente o universo de sinistros reportados e não a totalidade das ocorrências, não sendo possível verificar o fundamento das justificações introduzidas pelos operadores apenas através do reporte.

Esta informação pode ser complementada com a análise do número total de sinistros ocorridos ao longo dos últimos cinco anos, com base nos reportes apresentados pelas empresas de seguros. Assim, por tipologia de sinistro, verifica-se que o número total de processos aumentou relativamente a 2017, em todos os tipos de danos (cf. quadros 3.16 e 3.17).

Quadro 3.16 Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos

Reporte	Total de processos	Total de incumprimentos	Percentagem
2013	458 319	676	0,15%
2014	459 213	674	0,15%
2015	477 894	812	0,17%
2016	510 830	654	0,13%
2017	516 714	1 997	0,39%

Na perspetiva de valores agregados, regista-se um aumento do número de incumprimentos em 2017, em parte provocado pelo também crescente total de processos abrangidos pelo sistema CPRS, que em 2017 ascendeu a 506 217.

Simultaneamente, é possível apurar que este aumento dos incumprimentos é sobretudo justificado por um acréscimo do número de casos em sede de reporte de danos exclusivamente materiais.

Quadro 3.17 Evolução do número total de sinistros automóvel reportados e de incumprimentos por tipologia de sinistro

Reporte	Total de processos DM	Total incumprimentos DM	Total de processos DC	Total incumprimentos DC	Total de processos DM + DC	Total incumprimentos DM + DC
2013	449 134	622	3 786	18	5 399	36
2014	450 813	629	3 392	16	5 008	29
2015	468 766	745	3 317	13	5 811	54
2016	502 201	579	3 072	9	5 557	66
2017	506 217	1 888	3 340	31	7 157	78

Tempos Médios

O n.º 9 do artigo 33.º do SORCA determina que as empresas de seguros devem disponibilizar, a qualquer interessado, informação relativa aos tempos médios de regularização de sinistros automóvel previstos naquele diploma.

Com o objetivo de assegurar que as empresas de seguros consideram, de forma adequada, os interesses dos credores específicos de seguros, a ASF divulgou, em 2008, um entendimento que incluía também orientações sobre esta matéria, no sentido, nomeadamente, de que a informação relativa aos tempos médios de regularização “[...] deverá ser objecto de actualização anual, até ao final do mês de Janeiro seguinte, e ser divulgada no sítio da empresa de seguros ou em sítio institucional de grupo empresarial do qual faça parte”.

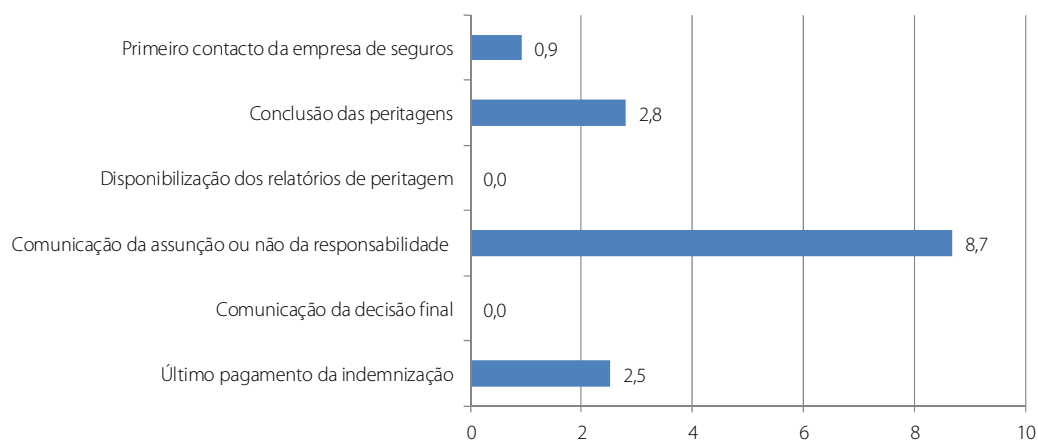
Tendo em consideração a importância que a regularização de sinistros reveste no quadro do seguro de responsabilidade civil automóvel, no âmbito da conduta de mercado, ASF tem vindo a monitorizar a atuação das empresas de seguros à luz daquele entendimento. Assim, e em

linha com anos anteriores, foi efetuada uma análise dos tempos médios de regularização observados, reportando-se, de seguida, a evolução verificada em 2017.

Salienta-se, a este respeito, que os dados de suporte à elaboração dos gráficos apresentados foram obtidos através do recurso à informação divulgada pelas 19 empresas de seguros que comercializam o seguro automóvel, nos respetivos sítios na Internet. É, também, de sublinhar que os tempos médios, por prazo, foram calculados para o mercado tendo em consideração a ponderação em função do número de sinistros reportados por cada operador.

O gráfico 3.9 *infra*³⁶ permite verificar que os tempos médios de regularização de sinistros envolvendo danos exclusivamente materiais no âmbito das coberturas de danos próprios são, para todas as ações aí indicadas, bastante inferiores aos prazos legais.

Gráfico 3.9 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por tipo de prazo
Danos materiais – Danos próprios (em dias)



É de salientar, neste particular, que o prazo observado para o “Primeiro contacto da empresa de seguros” registou um aumento do número médio de dias necessários para o seu cumprimento, tendo sido de 0,8 dias em 2016 e de 0,9 dias em 2017, bem como o tempo médio verificado para a “Conclusão das peritagens” (2,6 para 2,8 dias) e para a “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade” (7,4 para 8,7 dias), ainda assim muito abaixo dos prazos legalmente previstos.

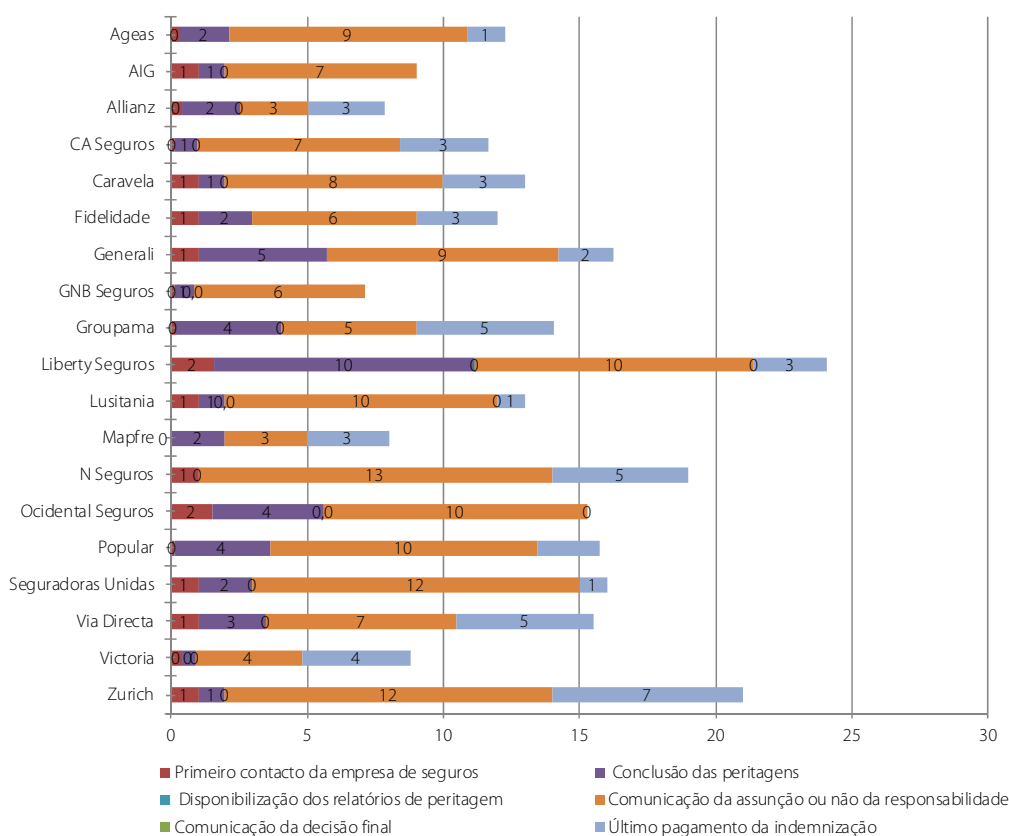
Neste último caso, importa ainda salientar que o valor médio obtido é fortemente influenciado pelos prazos divulgados por duas das três empresas de seguros com maior quota de mercado naquele segmento de negócio. O prazo médio que resulta da avaliação dos restantes operadores seria de apenas 7,4 dias, ao nível de 2016, portanto.

36 Para efeitos da presente análise, foi efetuada uma média entre os tempos médios com declaração amigável de acidente automóvel e sem declaração amigável de acidente automóvel, nos casos em que as empresas de seguros divulgaram informação com recurso a esta distinção. No que concerne ao prazo referente à conclusão das peritagens, foi assumida, para efeitos de elaboração do presente gráfico, uma média entre os prazos praticados quanto à conclusão da peritagem com e sem desmontagem. Esta metodologia justifica o facto de alguns dos elementos desagregados apresentados para este efeito poderem não corresponder aos tempos médios divulgados, de forma individualizada, pelas empresas de seguros.

Ao contrário, o tempo médio para o “Último pagamento da indemnização” diminuiu dos 3,8 dias verificados em 2016 para 2,5 dias em 2017. Por sua vez, os tempos médios relativos à “Disponibilização dos relatórios de peritagem” e à “Comunicação da decisão final” mantêm-se idênticos aos obtidos no ano transato (0 dias).

Passando à análise dos dados desagregados por operador, que constam do gráfico 3.10 e como tem sido habitual, verifica-se que os tempos médios praticados pela generalidade das empresas de seguros são muito inferiores aos prazos legais estabelecidos, verificando-se, ainda assim, alguma heterogeneidade nos valores apresentados individualmente, e isto sem prejuízo de se ter observado uma diminuição do desvio-padrão de 4,8 dias, em 2016, para 4,5 dias, em 2017.

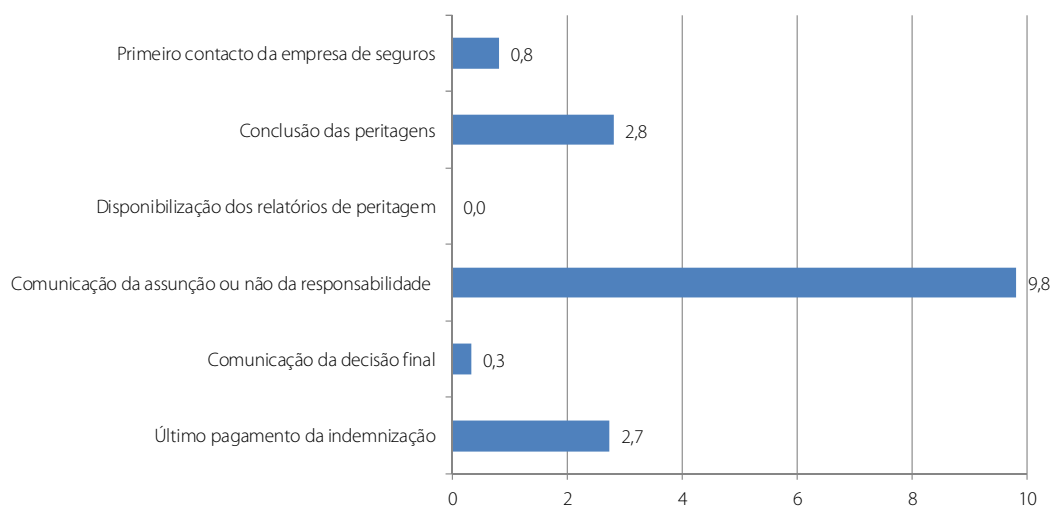
Gráfico 3.10 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de danos próprios, por operador
Danos materiais – Danos próprios (em dias)



No que se refere aos tempos médios de regularização de sinistros automóvel com danos materiais no âmbito da cobertura de responsabilidade civil (gráfico 3.11), verifica-se que os prazos observados para o “Primeiro contacto da empresa de seguros”, para a “Disponibilização dos relatórios de peritagem” e para o “Último pagamento da indemnização” se mantêm idênticos aos verificados em 2016. Contrariamente, constata-se um aumento do número médio de dias em alguns prazos, comparativamente com o ano transato: de 2,7 para 2,8 dias para a “Conclusão das peritagens”, de 9,4 para 9,8 dias no que se refere à “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade” e de 0 para 0,3 dias para a “Comunicação da decisão final”.

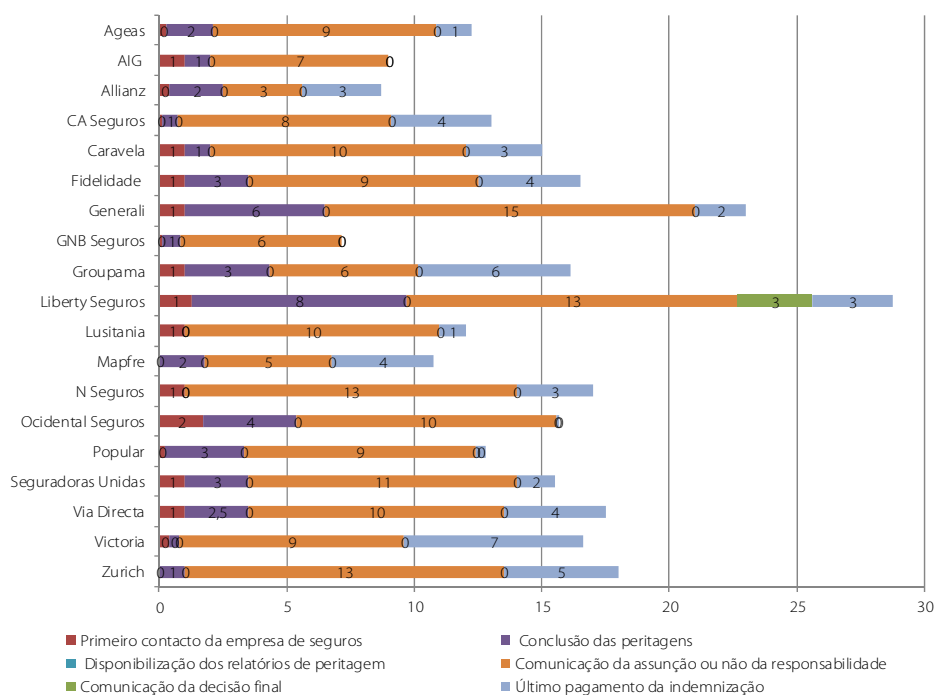
Estes indicadores, no entanto, ainda se situam a um nível substancialmente inferior ao máximo permitido nos termos do previsto no SORCA.

Gráfico 3.11 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por tipo de prazo
Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)



Se considerarmos a informação individualmente reportada neste âmbito, ilustrada no gráfico 3.12, verifica-se uma maior heterogeneidade nos dados apresentados, que se ilustra através da verificação, em 2017, de um desvio-padrão de 4,9 dias, superior ao desvio padrão observado no ano transato, e que havia sido de 3,5 dias.

Gráfico 3.12 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel na cobertura de responsabilidade civil, por operador
Danos materiais – Responsabilidade civil (em dias)



Em sede de análise dos tempos relativos à regularização de sinistros com danos corporais, o gráfico 3.13 permite apurar que, também neste caso, os tempos médios observados pelas empresas de seguros ficaram muito aquém dos respetivos prazos máximos legais.

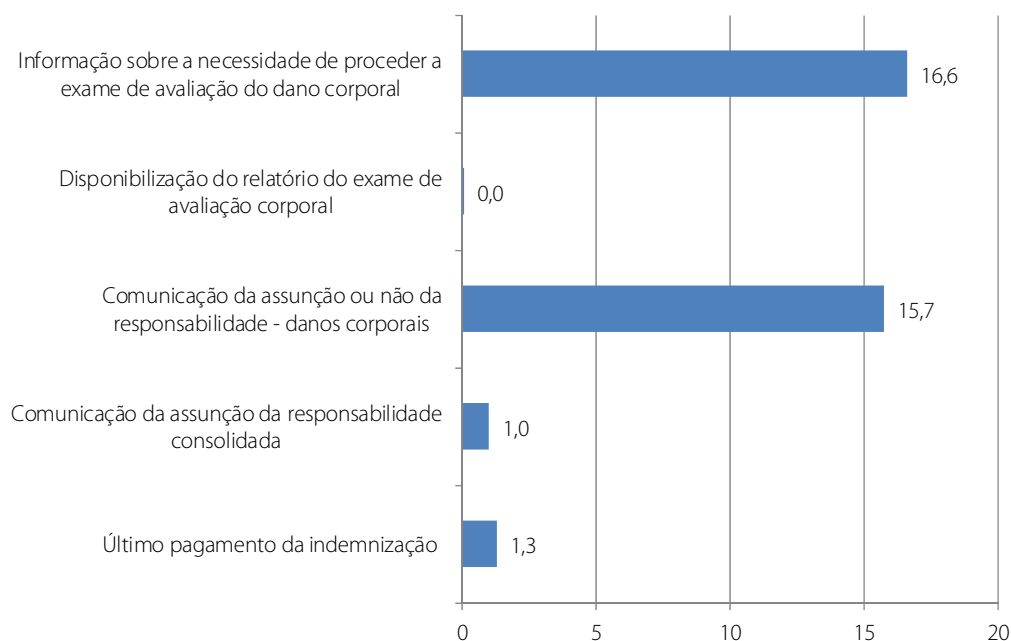
Porém, constata-se que o tempo médio para o cumprimento do prazo relativo à “Informação sobre a necessidade de proceder a exame de avaliação do dano corporal” tem vindo a crescer paulatinamente de 2013 para 2017 (de 6 dias para 16,6 dias, durante aquele período), embora pareça estar estabilizado relativamente a 2016 (16,6 dias).

Registou-se, do mesmo modo, um aumento marginal no prazo relativo ao “Último pagamento da indemnização”, de 1,2 dias, em 2016, para 1,3 dias, em 2017.

Inversamente os prazos referentes à “Disponibilização do relatório do exame de avaliação corporal” e à “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade”, em danos corporais registaram uma redução, respetivamente, de 0,1 e 16 dias, em 2016, para 0 e 15,7 dias, em 2017, mantendo-se este último muito distante dos 45 dias previstos como prazo máximo na alínea c) do n.º 1 do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto.

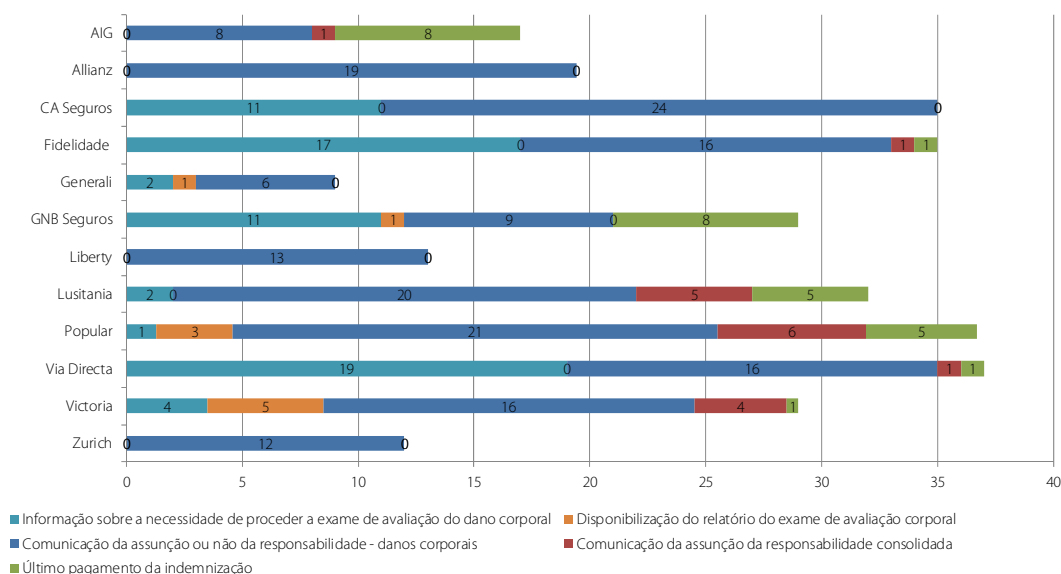
À semelhança do ocorrido em 2015 e 2016, o número médio de dias para a “Comunicação da assunção da responsabilidade consolidada” manteve-se em apenas 1 dia.

Gráfico 3.13 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo
Danos corporais (em dias)



Considerando os elementos individualmente divulgados por cada operador (cf. gráfico 3.14), constata-se que os tempos médios observados apresentam alguma heterogeneidade, inclusivamente em maior grau ao verificado em 2016, tendo o desvio-padrão passado de 8,3 para 10,1 dias.

Gráfico 3.14 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador
Danos corporais (em dias)

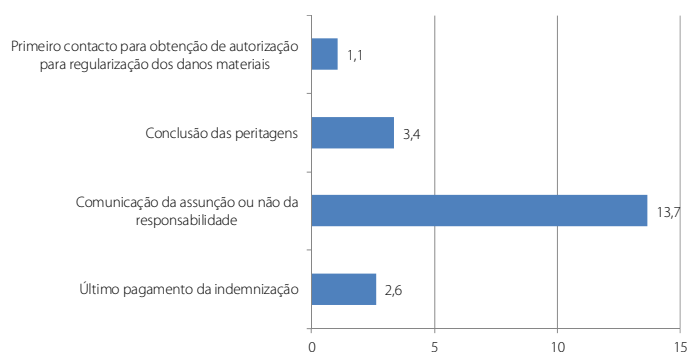


Finalmente, no que concerne à regularização de sinistros com danos materiais e corporais, veja-se os dados apresentados no gráfico 3.15, relativamente aos quais importa realçar um aumento face ao ano anterior do tempo médio do prazo disponível para o “Primeiro contacto para obtenção de autorização para regularização dos danos materiais”, 0,9 dias para 1,1 dias. O mesmo se verificou no prazo para a “Conclusão das peritagens” que cresceu de 2,6 dias em 2016 para 3,4 dias em 2017.

Neste último caso, e mais uma vez, o valor médio obtido é fortemente influenciado pelo prazo divulgado por uma das três empresas de seguros com maior quota de mercado. O prazo médio que resulta da avaliação dos restantes operadores seria de apenas 2,5 dias, inferior mesmo ao nível observado em 2016.

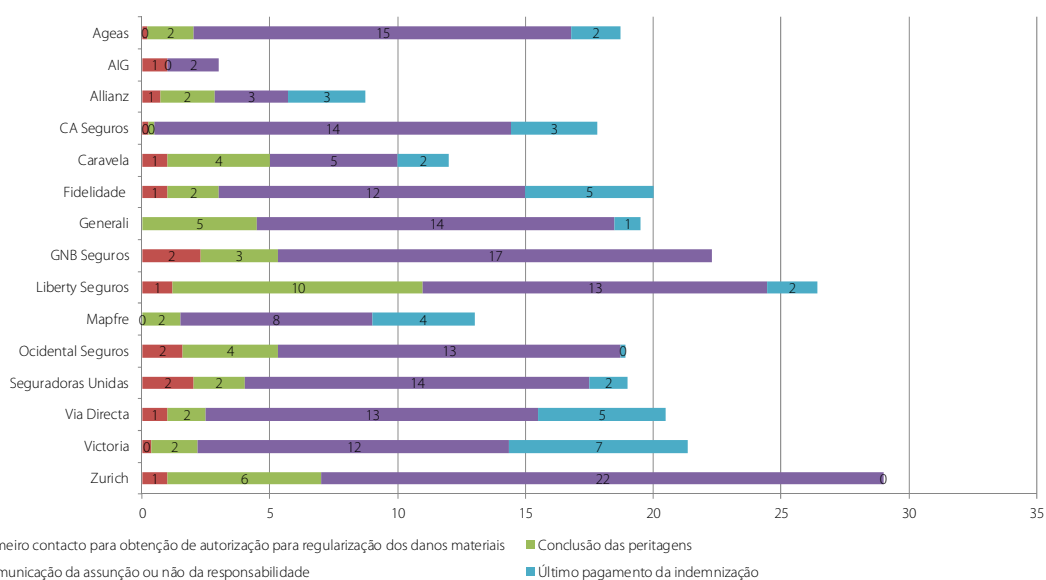
Por seu turno, o tempo médio para a “Comunicação da assunção ou não da responsabilidade” diminuiu de 13,8 dias, em 2016, para 13,7 dias em 2017, verificando-se também uma diminuição do tempo médio relativo ao “Último pagamento da indemnização”, que havia sido de 3,3 dias em 2016, reduzindo-se para 2,6 dias em 2017.

Gráfico 3.15 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por tipo de prazo
Danos Materiais e Corporais (em dias)



Por último, no gráfico 3.16 podem ser analisados os tempos médios de regularização de sinistros automóvel que envolveram danos materiais e corporais, por cada empresa de seguros. Este indicador é relativamente homogéneo, tendo o desvio-padrão passado de 14,3 dias, em 2016, para 6,4 em 2017.

Gráfico 3.16 Tempos médios de regularização de sinistros automóvel, por operador
Danos materiais e Corporais (em dias)



Em conclusão, e como resultado da monitorização que a ASF tem levado a cabo relativamente a esta temática, através de ações periódicas de supervisão *on-site* e *off-site*, foi possível verificar que, em 2017, todas as empresas de seguros tiveram em consideração o entendimento divulgado ao mercado pela ASF no que diz respeito à divulgação dos tempos médios de regularização.

De facto, e para além da obrigatoriedade da informação estar disponível, é importante que a sua atualização seja efetuada até ao final do mês de janeiro do ano seguinte a que diz respeito, sob pena de se perder oportunidade e comparabilidade. É também conveniente que a mesma se mantenha em local visível e facilmente acessível por parte dos consumidores, nos sítios das empresas de seguros na Internet.

Como já tinha vindo a constatar-se em anos anteriores, verificou-se um ligeiro acréscimo do tempo médio de regularização de sinistros automóvel, motivo que levará a ASF a manter o acompanhamento dos procedimentos seguidos pelos diversos operadores no que se refere aos prazos observados, bem como à qualidade e oportunidade da informação que aqueles prestam aos seus clientes e, em geral, aos consumidores, com vista a fomentar uma maior adequação às exigências do quadro legal e regulamentar e, também, o alinhamento com as melhores práticas do setor.

Resulta, finalmente, da análise que a ASF tem levado a cabo, a necessidade de uma maior harmonização na parametrização e no modo de apresentação da informação sobre os tempos médios observados, o que contribuirá para facilitar a sua leitura e compreensão, permitindo a comparabilidade entre operadores, aspetos que se encontram a ser devidamente ponderados por esta Autoridade de Supervisão.

capítulo
Enforcement

4

4 | *Enforcement*

4.1 Considerações iniciais

Na prossecução das suas funções de supervisão, cumpre à ASF assegurar a observância das disposições legais e regulamentares aplicáveis pelas entidades supervisionadas, atividade genericamente designada como *enforcement*, por forma a garantir a “manutenção de elevados padrões de conduta por parte das mesmas, com vista ao objetivo principal de proteção dos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados” (cf. artigo 6.º dos Estatutos da ASF, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro).

As competências referentes ao *enforcement* encontram-se previstas nos Estatutos da ASF (cf. n.º 4 do artigo 16.º) e incluem, designadamente:

- i) Assegurar o cumprimento de deveres legais ou regulamentares ou resultantes de atos de direito da União Europeia a que se encontram sujeitas as entidades sob supervisão, quer a nível prudencial, quer a nível comportamental;
- ii) Assegurar o cumprimento de qualquer orientação ou instrução emitida pela ASF ou de qualquer outro dever relacionado com o setor de atividade sob supervisão;
- iii) Emitir ordens, proibições ou instruções vinculativas, para que sejam sanadas irregularidades nas entidades sujeitas à supervisão da ASF, sendo nulos os atos praticados em sua violação;
- iv) Assegurar que a aplicação das leis e regulamentos, e demais normas aplicáveis ao setor de atividade sob supervisão, é fiscalizada e auditada;
- v) Determinar a requisição de informações e documentos e a promoção de averiguações e exames em qualquer entidade ou local, no quadro da prossecução das atribuições da ASF;
- vi) Determinar a revogação dos registos ou das autorizações concedidas e determinar a suspensão temporária ou retirada definitiva de clausulados e a comercialização de produtos, quando ocorra violação da lei ou haja risco ilegítimo para os interessados ou para o equilíbrio da exploração da empresa ou do setor.

4.2 Recomendações e determinações específicas

No exercício das suas atribuições no âmbito da supervisão comportamental, a ASF dirige instruções às entidades supervisionadas. Estas instruções, que se consubstanciam em recomendações ou determinações específicas, são emitidas face à deteção de situações irregulares ou práticas que devam ser corrigidas, nomeadamente, na sequência de ações de supervisão, do tratamento de reclamações e denúncias ou do procedimento de monitorização da publicidade.

Com a recomendação, a ASF alerta para a necessidade de corrigir determinado procedimento, num determinado prazo, ficando a forma de operacionalizar a correção ao critério dos operadores.

Contudo, quando a situação sob análise revelar maior grau de complexidade ou gravidade, a ASF emite determinações específicas. Este instrumento de supervisão impõe não só a sanção da irregularidade identificada, como também os procedimentos que os operadores deverão, em concreto, adotar para o efeito, bem como um prazo fixado para a regularização da mesma.

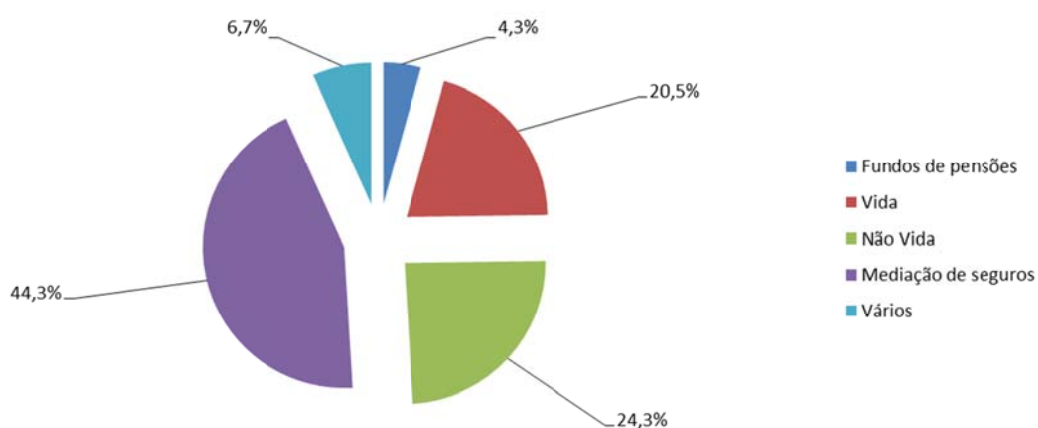
Em 2017, a ASF emitiu 345 instruções, repartidas entre 210 recomendações e 135 determinações específicas. Tendo-se verificado uma diminuição relativa do número de instruções, em comparação com o ano transato (377), importa ainda assim assinalar que a ASF, ao contrário do que aconteceu em 2016, optou por privilegiar o recurso à emissão de recomendações, o resulta da circunstância de, genericamente, as irregularidades detetadas não serem tão graves ou complexas como no ano anterior.

Quadro 4.1 Instruções emitidas pela ASF

Instruções emitidas pela ASF	2016	2017
Recomendações	180	210
Determinações específicas	197	135
Total	377	345

Relativamente à distribuição do número de recomendações por área, pode concluir-se, de acordo com o gráfico 4.1, que a mediação de seguros foi a área que suscitou mais recomendações, representando 44,3%. Destaca-se também o número significativo de recomendações no âmbito dos ramos Não Vida e Vida, os quais representam 24,3% e 20,5% do total, respetivamente.

Gráfico 4.1 Recomendações por área



No que concerne às recomendações emitidas no âmbito da mediação de seguros, sublinham-se as relacionadas com os deveres específicos do exercício da atividade, em particular no que respeita à utilização de pessoas diretamente envolvidas na atividade de mediação de seguros (PDEAMS) e com os requisitos aplicáveis aos estabelecimentos do mediador, mas também as recomendações às empresas de seguros em situações de violação dos deveres para com os mediadores.

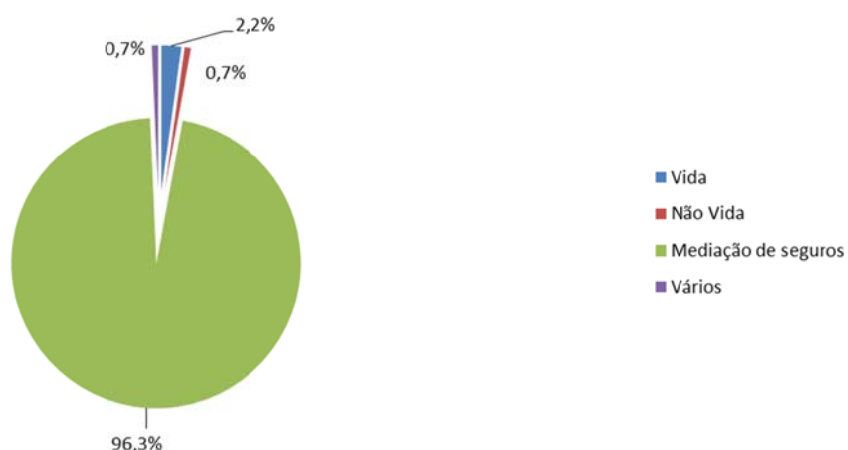
No âmbito dos ramos Não Vida, mereceram especial destaque o seguro de Incêndio e Outros Danos e o ramo Responsabilidade Civil de Veículos Terrestres Motorizados, embora a maioria das recomendações, tal como sucedeu em 2016, estivesse relacionada com várias áreas e/ou produtos e não um ramo, grupo ou modalidades específicos. Cumpre referir que este valor não é individualizável, uma vez que o objeto das recomendações que contribuíram para o seu elevado número é transversal à atividade global das empresas de seguros e não visava especificamente uma linha de negócio em particular.

Entre estas instruções incluem-se as recomendações efetuadas pela ASF no âmbito da regularização de sinistros com aeronaves ou veículos ferroviários, designadamente por não se entender adequado que as empresas de seguros aguardem as conclusões das averiguações levadas a cabo pelo Gabinete de Prevenção e Investigação de Acidentes com Aeronaves e de Acidentes Ferroviários para proceder à respetiva regularização.

No âmbito do ramo Vida, salientaram-se as recomendações emitidas relativamente a produtos financeiros e a seguros de risco, apesar de na sua maioria estarem relacionadas com matérias transversais, nomeadamente com a prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo, com os deveres previstos no Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de novembro¹, e com o funcionamento do Provedor do Cliente.

No que respeita às determinações específicas, como se pode verificar pela análise do gráfico 4.2, foram quase exclusivamente relacionadas com a mediação de seguros (96,3%), sobretudo com incumprimentos de deveres de publicação de elementos contabilísticos e do envio de informações à ASF com vista à divulgação dessa publicação, bem como com a comercialização de seguros em estabelecimentos de entidades terceiras.

Gráfico 4.2 Determinações específicas por área



¹ Cria o dever de informação do segurador ao beneficiário dos contratos de seguros de vida, de acidentes pessoais e das operações de capitalização com beneficiário em caso de morte, bem como cria um registo central destes contratos de seguro e operações de capitalização.

As determinações específicas no âmbito do ramo Vida representaram apenas 2,2%, estando relacionadas com deficiências detetadas na aplicação da Circular n.º 10/2009, de 20 de agosto², e com incumprimentos dos prazos de transferência de seguros PPR entre operadores.

Por sua vez, o número de determinações específicas relativo aos ramos Não Vida foi igual ao referente a matérias transversais à atividade seguradora, e relacionaram-se com o ramo Doença, no primeiro caso, e com a função autónoma de gestão de reclamações, no segundo.

4.3 Suspensão e cancelamento de registos – Mediação de seguros

A secção III do capítulo IV do regime jurídico da mediação de seguros (RJMS), constante do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de julho³, prevê as situações que podem dar lugar à suspensão ou ao cancelamento do registo dos mediadores de seguros.

Nos termos do artigo 55.º do RJMS, a suspensão do registo do mediador de seguros pode ocorrer: *a)* a pedido expresso do mediador por período não superior a dois anos; *b)* quando o mediador passa a exercer funções incompatíveis, nos termos da lei, com o exercício da atividade de mediação ou cargos públicos; *c)* no caso de cessação de todos os contratos de mediação celebrados pelo mediador de seguros ligado com as empresas de seguros, pelo prazo máximo de um ano, sob pena de cancelamento de registo.

Por outro lado, nos termos do n.º 1 do artigo 56.º do RJMS, o registo do mediador é cancelado quando se verifica algum dos seguintes fundamentos: *a)* pedido expresso do mediador; *b)* morte do mediador, liquidação do estabelecimento individual de responsabilidade limitada ou dissolução da sociedade de mediação; *c)* a inscrição no registo ter sido obtida por meio de declarações falsas ou inexatas; *d)* falta superveniente de alguma das condições de acesso ou exercício da atividade de mediação; *e)* impossibilidade, por um período superior a 90 dias, de a ASF contactar o mediador, designadamente, por via postal; *f)* a título de sanção acessória ou por decisão judicial; e *g)* no caso de corretor de seguros, por inobservância do dever de dispersão da carteira.

Por sua vez, nos termos do artigo 80.º do RJMS, a suspensão e o cancelamento do registo podem ainda acontecer a título de sanção acessória ou no âmbito de decisão judicial.

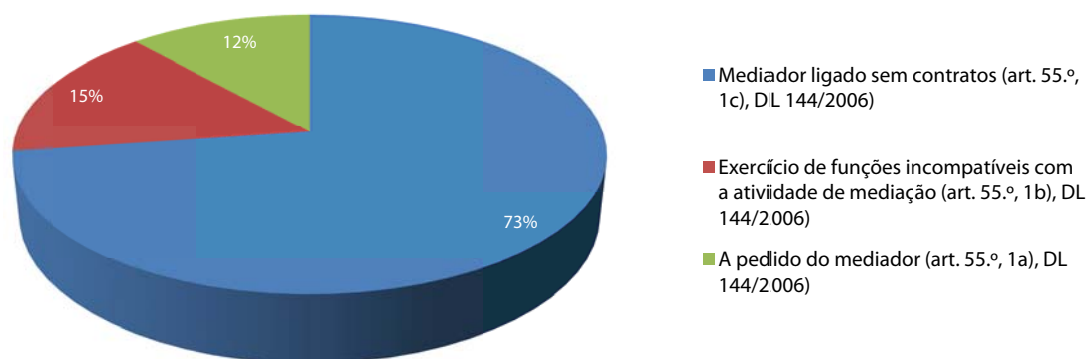
Em 2017, foram suspensos 1682 mediadores de seguros (apenas mais 4 suspensões do que no ano anterior), em que 73% das suspensões ocorreram por a ASF ter verificado, pelos registos, a cessação de todos os contratos de mediação celebrados pelo mediador de seguros ligado com empresas de seguros (1224 casos), 12% por o mediador passar a exercer funções incompatíveis com a atividade de mediação de seguros (262 casos) e, finalmente, 12% a pedido dos próprios mediadores (196 casos).

2 Divulga as regras legais e algumas recomendações quanto aos prazos e condições de pagamento do valor de resgate e do valor de reembolso no vencimento do contrato, relativamente a seguros de capitalização e operações de capitalização.

3 Alterado pelo Decreto-Lei n.º 359/2007, de 2 de novembro, pela Lei n.º 46/2011, de 24 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro e pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro.

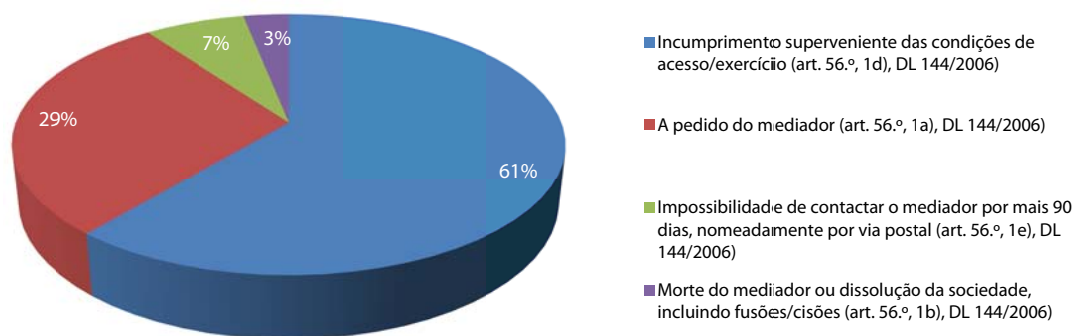
Sublinha-se, assim, o papel ativo da ASF na verificação dos registos, situação que culminou no principal fundamento das suspensões ocorridas no ano 2017, conforme ilustrado no gráfico seguinte.

Gráfico 4.3 Fundamentos das suspensões em 2017



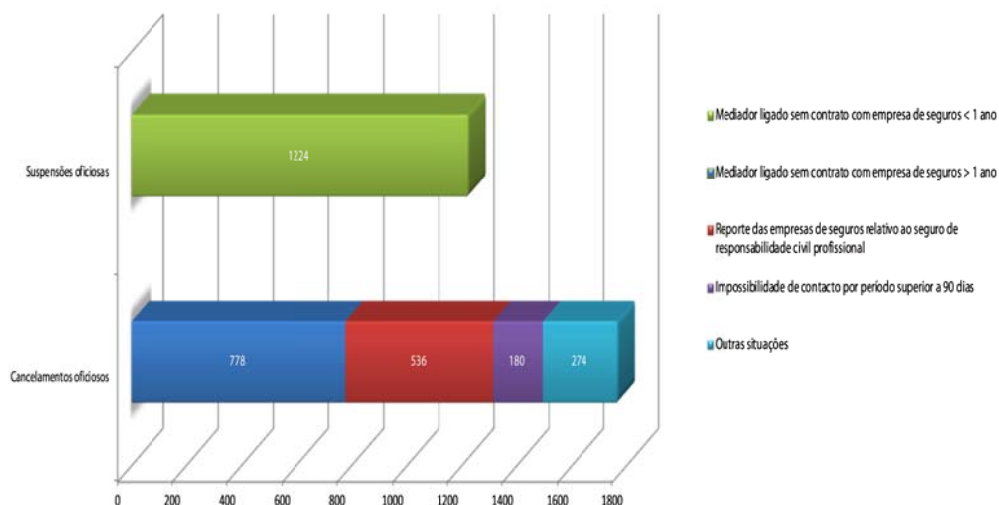
Relativamente ao ano anterior, como atesta o gráfico 4.4, registou-se um aumento de 20% de cancelamentos, num total de 2 598 casos, em que a maioria (61%) resultou da verificação do incumprimento superveniente das condições de acesso e de exercício da atividade de mediação de seguros. Por sua vez, 29% dos cancelamentos ocorreram a pedido do mediador, sendo os restantes fundados na impossibilidade de contactar o mediador por um período de tempo superior a 90 dias (7%) ou na morte do mediador ou dissolução da sociedade, incluindo fusões/cisões (3%).

Gráfico 4.4 Fundamentos dos cancelamentos em 2017



No gráfico seguinte encontram-se detalhadas as situações que, por iniciativa da ASF, no âmbito do controlo oficioso e sistemático dos registos dos mediadores e da informação reportada pelas empresas de seguros, culminaram em 1224 suspensões, 1768 cancelamentos oficiosos, o que representa, respetivamente, 73% e 68% do universo total das suspensões e dos cancelamentos verificados em 2017.

Gráfico 4.5 Suspensões e cancelamentos oficiais



Constata-se assim que 44% dos cancelamentos oficiais respeitam a situações de mediadores de seguros ligados que, estando suspensos há mais de um ano, por cessação de todos os contratos celebrados com empresas de seguros, não regularizaram o respetivo registo, comunicando um novo contrato. Comparativamente com o ano anterior, verifica-se um aumento de mais de 50% de cancelamentos por este motivo (em 2016, apenas 380 registos de mediadores foram cancelados por falta de contrato).

Por outro lado, 30% dos cancelamentos oficiais decorreram do incumprimento, pelos mediadores de seguros, do dever de manutenção de contrato de seguro de responsabilidade civil profissional válido, incumprimento este apurado através do reporte das empresas de seguros (mais 137 casos que no ano 2016).

Verifica-se ainda que 10% dos cancelamentos oficiais resultaram da impossibilidade de contacto com os mediadores de seguros por período superior a 90 dias, nomeadamente por via postal.

Note-se que os motivos subjacentes a 15% dos cancelamentos de registo por iniciativa da ASF não são individualizáveis para efeitos estatísticos, incluindo-se, entre estes motivos, situações em que a ASF verifica que o mediador deixou de preencher o requisito de idoneidade ou deixou de ter uma estrutura e organização financeira adequadas à respetiva atividade.

Por outro lado, cumpre ainda assinalar que, tal como no ano transato, todas as suspensões oficiais em 2017 decorreram da verificação da falta da celebração de, pelo menos, um contrato entre o mediador de seguros ligado e a empresa de seguros, não se verificando determinações de suspensão do registo no âmbito de sanções contraordenacionais aplicadas a mediadores de seguros.

Por fim, importa sublinhar que a monitorização destas matérias constitui um domínio fundamental no âmbito do eficaz exercício das competências de supervisão e *enforcement* por parte da ASF. A mediação de seguros desempenha um papel essencial na distribuição de produtos e serviços da área seguradora, razão pela qual configura uma atividade legalmente

reservada, pressupondo o cumprimento de requisitos de estrutura, capacidade, qualificação e idoneidade, que devem ser verificados, numa base contínua.

4.4 Exercício das competências sancionatórias

No domínio contraordenacional, compete à ASF, ao abrigo das alíneas a) e c) do n.º 5 do artigo 16.º dos respetivos Estatutos⁴ “determinar o desencadeamento dos procedimentos sancionatórios, em caso de infrações a normas legais ou regulamentares” e “aprovar a adoção das medidas cautelares necessárias e das sanções devidas”. Por outro lado, os regimes jurídicos setoriais que regem as atividades sob supervisão da ASF, bem como outros de aplicação transversal, atribuem a esta autoridade competências adicionais em matéria contraordenacional.

Conforme demonstra o quadro 4.2, em 2017 o número de processos com eventual matéria contraordenacional apreciados pela ASF desceu relativamente ao ano anterior.

Quadro 4.2 N.º total de processos de contraordenação

Processos de contraordenação	2014	2015	2016	2017
Livro de reclamações	4	6	10	7
Acesso e exercício da atividade seguradora	0	1	3	0
Mediação de seguros	35	29	23	20
Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel	0	1	7	0
Acidentes de trabalho	45	49	41	35
Total	84	86	84	62

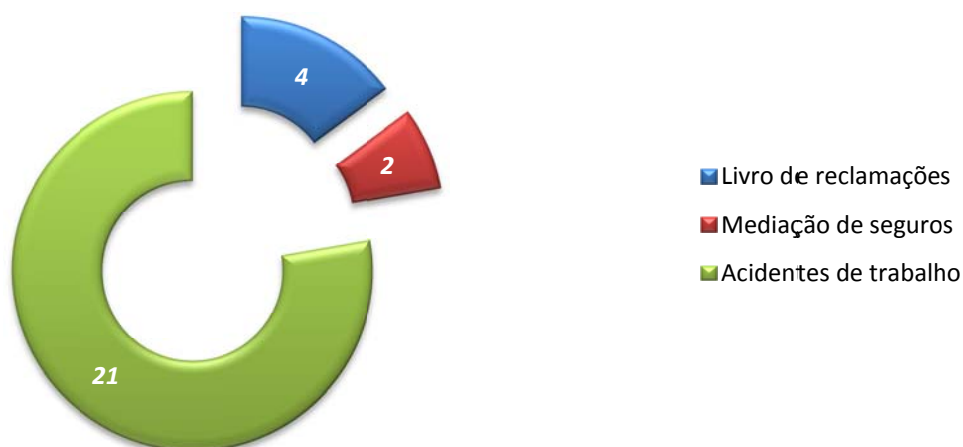
Em concreto, por comparação com o ano anterior, não se verificou qualquer processo relativo a “Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel”, sendo, igualmente, de registar uma diminuição do número de processos relativos a “Acidentes de trabalho”. Contudo, no que respeita ao número de processos decorrentes do incumprimento por empresas de seguros de deveres associados a acidentes de trabalho, assinala-se a relevância que os mesmos continuam a assumir no universo em análise, tendo as denúncias dos tribunais sobre esta matéria atingido as 35 em 2017.

De acordo com o gráfico 4.5 abaixo, é possível analisar o número de autos de contraordenação instaurados pela ASF, categorizados por matéria.

Assim, em 2017, a ASF instaurou 27 autos de contraordenação em processo comum, salientando-se, conforme observado no referido gráfico, que continuam a predominar os processos sobre acidentes de trabalho (21 autos de contraordenação instaurados).

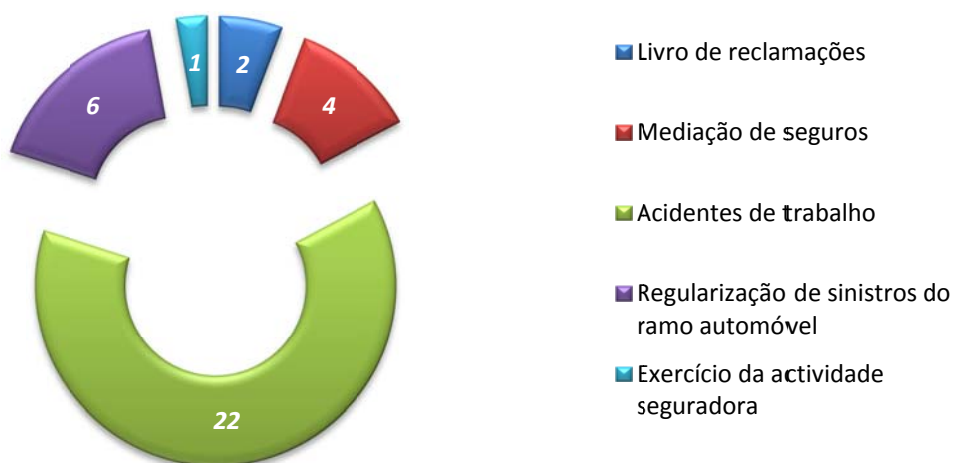
4 Aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 16 de janeiro.

Gráfico 4.6 Autos contraordenacionais instaurados por matéria



Por sua vez, o quadro 4.6 abaixo ilustra as sanções aplicadas pela ASF, por assunto e número, em 2017, de cuja análise resulta que a maioria das sanções aplicadas decorreu de processos motivados pelo incumprimento dos regimes jurídicos aplicáveis a “Acidentes de trabalho”.

Gráfico 4.7 Sanções aplicadas por assunto e número



A título complementar, o quadro 4.3 abaixo discrimina o valor das coimas aplicadas pela ASF relativamente às sanções aplicadas em 2017, as quais ascenderam a pouco mais de 60 mil euros, o que representa cerca do dobro do valor das coimas aplicadas no ano anterior.

Quadro 4.3 Sanções aplicadas por assunto e valor das coimas aplicadas

	Valor (euros)
Livro de reclamações	1 875
Mediadores de seguros	4 600
Acidentes de trabalho	36 108
Regularização de sinistros do ramo automóvel	10 500
Exercício da atividade seguradora	7 500
	Total 60 583

Por outro lado, e tal como vem ocorrendo nos anos anteriores, em matéria de mediação de seguros, os autos de contraordenação instaurados em 2017 tiveram como principal fundamento a falta de prestação de contas por parte dos mediadores de seguros, o que originou igualmente a maioria das sanções aplicadas.

No referente aos acidentes de trabalho, a maioria das ocorrências reportam-se ao incumprimento, pelas empresas de seguros, dos prazos legalmente previstos de participação dos acidentes de trabalho aos tribunais.

capítulo
Análise da evolução
das reclamações

5

5 | **Análise da evolução das reclamações**

5.1 Enquadramento

Neste capítulo dá-se nota das principais características do procedimento de gestão e análise de reclamações implementado na ASF, apresentando-se, de seguida, os dados estatísticos relativos às reclamações recebidas e analisadas na ASF, bem como alguns exemplos de reclamações e correspondente apreciação.

É igualmente analisada a atividade dos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais aos fundos de pensões abertos e a atividade de gestão de reclamações por parte das empresas de seguros e dos respetivos provedores do cliente.

5.2 Gestão de reclamações pela ASF

5.2.1 Considerações gerais

No desempenho das suas funções de supervisão compete à ASF assegurar a análise e a resposta às reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, subscritores, participantes, beneficiários e lesados que se refiram a questões que não estejam pendentes em outras instâncias [cf. alínea *d*) do n.º 7 do artigo 16.º dos Estatutos da ASF, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 1/2015, de 6 de janeiro].

No âmbito do procedimento de gestão e análise de reclamações, a atuação da ASF traduz-se em dois planos: por um lado, procura contribuir para a resolução do problema que subjaz à reclamação através de uma tentativa de conciliação dos interesses das partes envolvidas (em regra, reclamante e operador) e por outro, disponibiliza ao reclamante informação sobre o regime legal, regulamentar e contratual aplicável ao caso concreto.

Assim, as comunicações dirigidas pela ASF às partes no quadro da gestão de um processo de reclamação, embora não constituindo decisões vinculativas sobre os casos apreciados, contribuem, certamente, para o esclarecimento de questões suscitadas e do regime aplicável, bem como para a resolução de potenciais conflitos.

Em regra, a receção de uma reclamação pela ASF dá origem à intervenção junto de uma entidade supervisionada, no sentido de obter os esclarecimentos devidos. Contudo, se da análise dos elementos fornecidos pelo reclamante não resultar a necessidade de contacto com o operador, porquanto existem elementos considerados suficientes para enquadrar jurídica e contratualmente o caso em apreço, a ASF esclarece o reclamante acerca do quadro legal e contratual aplicável e das vias de resolução do conflito, sendo o processo tratado, do ponto de vista estatístico, como “pedido de esclarecimento”.

Adicionalmente, no âmbito da análise da reclamação, propõe-se a adoção de medidas, de acordo com as competências de supervisão da ASF, com o intuito de contribuir para o desenvolvimento de padrões de conduta adequados no setor segurador. Refira-se que da apreciação de uma reclamação pode resultar a realização de diligências pela ASF em matéria de supervisão (*on-site* ou *off-site*), podendo a mesma contribuir igualmente para a identificação de

uma prática proibida e sancionável. A informação recolhida a este nível pode ainda motivar uma reflexão posterior no quadro das iniciativas regulatórias a desenvolver pela ASF.

5.2.2 Principais desenvolvimentos

A ASF tem vindo a atribuir uma prioridade estratégica à matéria das reclamações, o que se justifica pela sua relevância no domínio da conduta de mercado e respetivo impacto em sede de proteção do consumidor.

Seguindo a abordagem dos anos anteriores, em 2017, prosseguiu-se a melhoria do sistema de gestão de reclamações, especialmente no que concerne ao seu tratamento estatístico, bem como no que se refere à qualidade da informação prestada aos reclamantes.

5.3 Reclamações recebidas e analisadas na ASF

Os elementos utilizados para ilustrar graficamente a evolução do número de reclamações, apresentados no ponto seguinte, referem-se, em alguns casos, a processos abertos (i. e., iniciados) e, em outros, a processos encerrados.

5.3.1 Evolução do número de reclamações

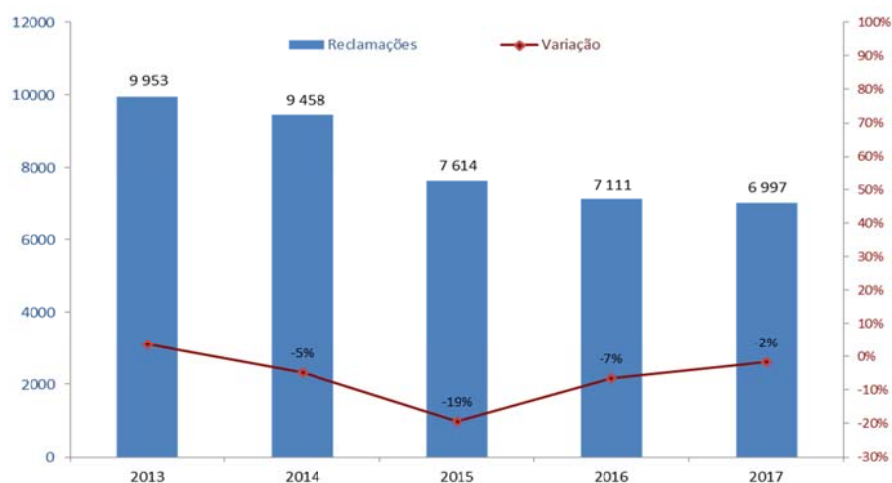
Em 2017, a ASF recebeu 6 997 reclamações, o que comparativamente com o ano anterior (7 111) representa uma ligeira diminuição de 1,6% (conforme se pode verificar no gráfico 5.1).

Esta tendência reflete a consolidação das práticas das empresas de seguros na gestão dos processos de reclamação e uma maior consciência dos consumidores quanto aos seus direitos e dos meios de atuação ao seu dispor, para o qual têm contribuído, entre outros, os esclarecimentos prestados em sede de análise e resposta às reclamações, bem como os entendimentos e recomendações emitidos sobre matérias objeto das reclamações.

Refira-se, ainda, o esforço contínuo efetuado pela ASF no sentido de identificar as condutas que devem ser tratadas no âmbito da gestão de um processo de reclamação e aquelas que devem ser antes enquadradas no objeto de um “pedido de esclarecimento”, com reflexo na contabilização do número de reclamações apresentadas diretamente à ASF comparativamente às recebidas por via Livro de reclamações (ver quadro 5.1.)

Com efeito, importa referir o tratamento cada vez mais criterioso da informação estatística recolhida em sede de reclamações, ao qual a ASF continua a atribuir elevada importância, com vista à prestação de informação ao mercado o mais fidedigna possível.

Gráfico 5.1 Evolução das reclamações apresentadas à ASF entre 2013 e 2017 (processos iniciados)



Quanto à forma de apresentação das reclamações, continuam a predominar, em 2017, à semelhança dos anos anteriores, as reclamações apresentadas diretamente na ASF relativamente às aduzidas no Livro de reclamações.

Com efeito, da análise ao quadro 5.1 verifica-se que o número de reclamações endereçadas diretamente à ASF (4 972) é consideravelmente superior às efetuadas através do Livro de reclamações (2 025), tendência que se mantém inalterada desde 2013.

No entanto, no ano em apreciação, constatou-se um aumento do número de reclamações recebidas por via do livro de Reclamações (2 025 em 2017, o que compara com as 1889 registadas em 2016).

Quadro 5.1 Evolução das reclamações apresentadas à ASF no período 2013 a 2017 (processos iniciados)

	Reclamações recebidas via Livro de reclamações	Reclamações recebidas diretamente na ASF	Total
2013	2 299	7 654	9 953
2014	2 156	7 302	9 458
2015	2 066	5 548	7 614
2016	1 889	5 222	7 111
2017	2 025	4 972	6 997

5.3.2 Distribuição das reclamações por ramos e por volume de prémios

Conforme revelam os dados incluídos no quadro 5.2, mantêm-se, em 2017, grandes assimetrias na distribuição, por tipo de seguro, dos processos de reclamação analisados e encerrados (6 492).

De facto, verifica-se um número substancialmente superior de reclamações nos ramos Não Vida (cerca de 89%) face ao ramo Vida (cerca de 11%), com destaque para as tipologias “Seguro automóvel” (aproximadamente de 52%) e “Seguro de incêndio e outros danos”,

vulgarmente denominado de “Multirriscos” (cerca de 16%), seguido das tipologias “Seguro de acidentes de trabalho” (cerca de 7,5%) e “Seguro de saúde” (4,2%).

Nos ramos Não Vida constata-se ter havido, em relação a 2016, um decréscimo, em cerca de 8%, nas reclamações relativas a seguros “Multirriscos”, 9,16% nos seguros de acidentes de trabalho e 9,93% nos seguros de Saúde, tendo, por outro lado, havido um aumento em cerca de 23% e 10% nas reclamações relativas, respetivamente, a seguros de Perdas Pecuniárias e de Responsabilidade Civil.

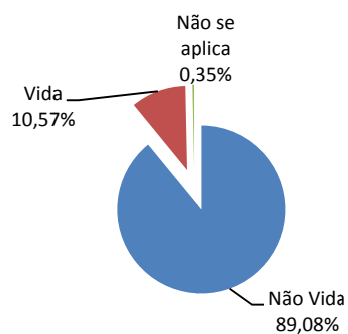
Quanto ao ramo Vida, a maioria das reclamações continua a incidir sobre o “Seguro de vida” (cerca de 7% do total das reclamações analisadas na ASF), frequentemente associado ao crédito à habitação, sendo de realçar o aumento significativo do número de reclamações relacionadas com “PPR/E” (mais de 28% que em 2016) e com “Fundos de Pensões” (mais de 47% face ao ano anterior).

Quadro 5.2 Distribuição das reclamações por ramos, em valores absolutos (processos concluídos)

	N.º	%	Varição anual (%)
Não Vida	5 783	89,08	2,37
Seguro automóvel	3 362	51,79	7,48
Seguro de incêndio e outros danos	1 033	15,91	-8,01
Seguro de acidentes de trabalho	486	7,49	-9,16
Seguro de saúde	272	4,19	-9,93
Seguro de responsabilidade civil	197	3,03	10,06
Seguro de perdas pecuniárias	197	3,03	23,13
Seguro de acidentes pessoais	158	2,43	6,76
Seguro de assistência	52	0,80	6,12
Seguro marítimo	15	0,23	7,14
Seguro financeiro (crédito e caução)	7	0,11	75,00
Seguro de proteção jurídica	4	0,06	-20,00
Vida	686	10,57	2,54
Seguro de vida	468	7,21	-4,88
PPR/E	109	1,68	28,24
Operações de gestão de fundos coletivos de reforma (fundos de pensões)	44	0,68	46,67
Operações de capitalização	41	0,63	-16,33
Seguros ligados a fundos de investimento	24	0,37	84,62
Não se aplica	23	0,35	-25,81
Total geral	6 492	100,00	2,25

O gráfico 5.2 ilustra a distribuição dos processos de reclamação analisados em 2017, por ramos, em valores percentuais, permitindo concluir que os valores se mantêm relativamente semelhantes aos do ano anterior.

Gráfico 5.2 Distribuição das reclamações por ramos, em valores percentuais (processos concluídos)



Por sua vez, os gráficos 5.3 e 5.4 representam a distribuição do rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros) nos ramos Vida e Não Vida. Neste contexto, o rácio corresponde à divisão do número de reclamações por cada milhão de euros em prémios, definindo-se como critérios orientadores da análise desta variável o número maior ou igual a 12 reclamações por ano e volume de prémios maior ou igual a um milhão de euros.

Gráfico 5.3 Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros)

Ramo Vida

Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações superior a doze

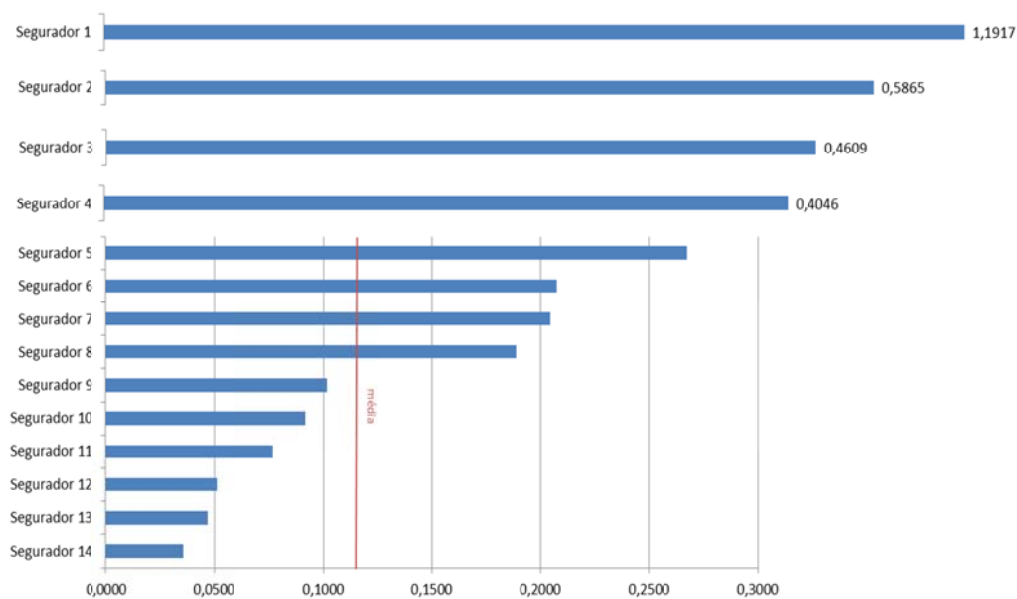
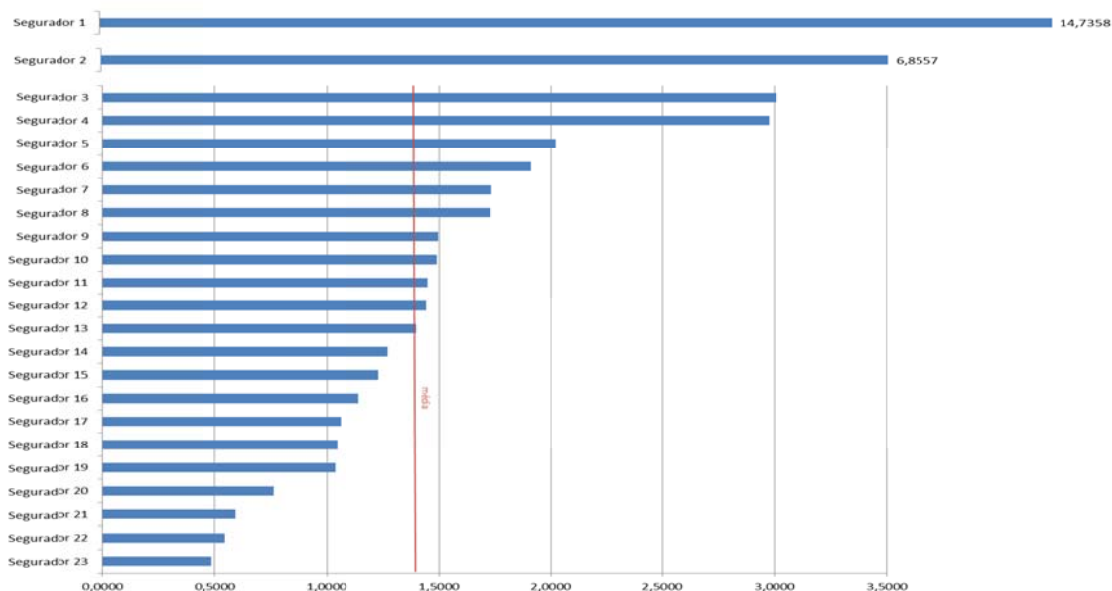


Gráfico 5.4 Rácio de reclamações por prémios (em milhões de euros)
Ramos Não Vida
Volume de prémios superior a um milhão de euros e número de reclamações, superior a doze



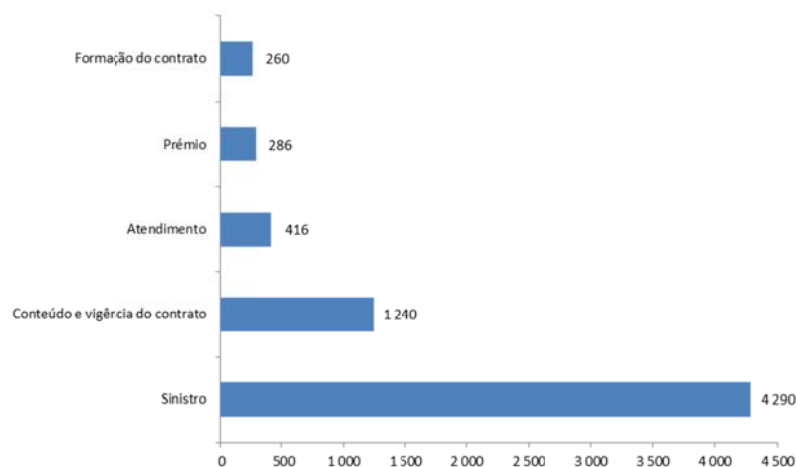
5.3.3 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação

Nos gráficos seguintes apresentam-se as matérias que originaram um maior número de processos de reclamação encerrados, em 2017.

Assim, de acordo com o gráfico 5.5, a matéria que originou um maior número de reclamações (4 290) continua a ser a referente ao “Sinistro” - que abrange as temáticas “Regularização do sinistro”, “Indemnização” e “Definição de responsabilidades” -, representando cerca de 66% do total das reclamações analisadas, à semelhança do verificado nos anos anteriores.

Os restantes temas mantêm idêntica expressão relativamente a 2016, destacando-se as reclamações que incidem sobre o “Conteúdo e vigência do contrato” (cerca de 19 %), as quais abrangem as reclamações que se referem especificamente ao conteúdo / vigência do contrato e as que dizem respeito à cessação do contrato.

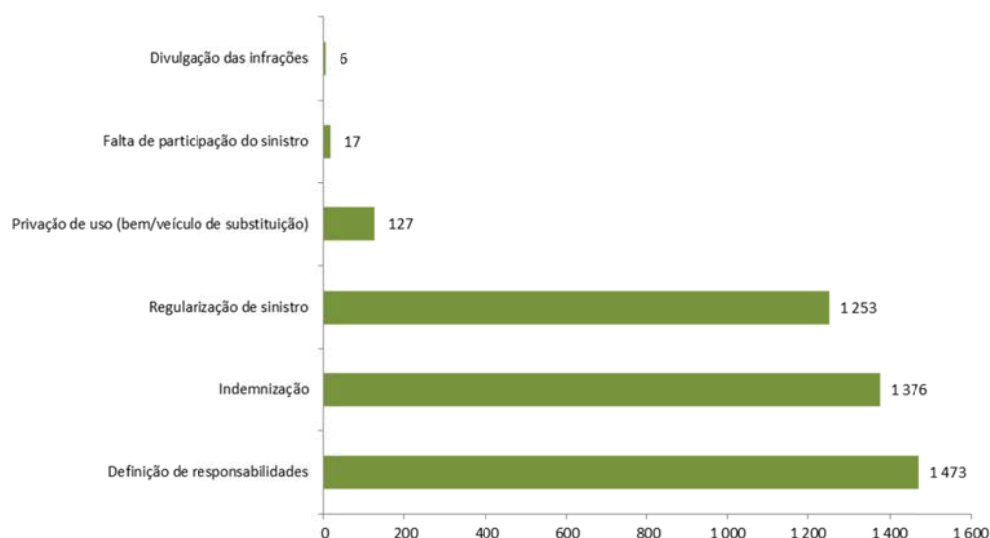
Gráfico 5.5 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação (processos concluídos)



Em relação às reclamações relativas à temática “Sinistro” (4 290), salientam-se, conforme resulta do exame do gráfico 5.6, as temáticas “Definição de responsabilidades”, “Indemnização” e “Regularização do sinistro”. Em comparação com o verificado nos anos anteriores a 2016, nos quais a temática “Definição de responsabilidades” se destacava face às restantes, constata-se, em 2017, uma grande aproximação nos valores das três categorias assinaladas, à semelhança do ocorrido em 2016.

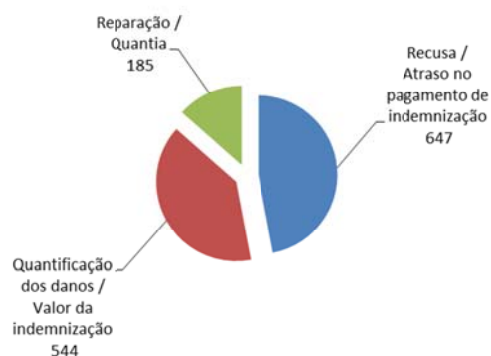
Com efeito, o valor de 1 473, verificado em 2017, representa uma estabilização face a 2016, após uma diminuição significativa do número de reclamações relacionadas com a temática “Definição de responsabilidades” (2 060 em 2015 *versus* 1 425 em 2016). Conforme anteriormente referido, no ponto 5.2.1, essa diminuição resulta do procedimento que tem vindo a ser adotado pela ASF, no sentido de, não se verificando a necessidade de obter esclarecimentos por parte do operador (designadamente, se a questão objeto de reclamação for de natureza estritamente probatória, como acontece com a generalidade das reclamações relacionadas com a “Definição de responsabilidades”), se optar por esclarecer os reclamantes quanto aos direitos que lhes assistem, enquadrando legal e contratualmente a situação reclamada, sem que exista um contacto com o operador. Neste caso, o processo é tratado do ponto de vista estatístico como “pedido de esclarecimento”, não sendo considerado como processo de reclamação.

Gráfico 5.6. Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – sinistro (processos concluídos)



Por seu turno, o gráfico 5.7 ilustra a distribuição das 1 376 reclamações relativas à matéria “Indemnização” por tipo de assunto, constatando-se que o principal motivo das mesmas respeita à “Recusa/Atraso no pagamento da indemnização”, seguido de “Quantificação dos danos / Valor de indemnização”.

Gráfico 5.7 Distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamação – **Indemnização** (processos concluídos)



5.3.4 Distribuição das reclamações por tipo / qualidade de reclamante

Da análise do gráfico 5.8, conclui-se, quanto à distribuição das reclamações por “Tipo / qualidade de reclamante”, que a maioria das reclamações (cerca de 65%) foi apresentada pelo “Cliente” do operador (sobretudo, na qualidade de “Tomador do seguro”)¹. Nos restantes casos,

¹ Atendendo ao elevado número de reclamações relacionadas com sinistros em seguros obrigatórios de responsabilidade civil automóvel, o facto de o reclamante corresponder frequentemente a cliente da empresa de seguros deve ser interpretado à luz do regime aplicável à regularização de sinistros por via da convenção IDS (Indemnização Direta ao Segurado).

as reclamações foram efetuadas por “Terceiros” lesados ou beneficiários (cerca de 31%), e por reclamantes que não têm um vínculo específico com o operador (por exemplo, reclamações relativas ao atendimento efetuado pelo operador sem que tenha sido celebrado contrato de seguro).

Gráfico 5.8 Distribuição de reclamações – tipo / qualidade do reclamante (processos concluídos)

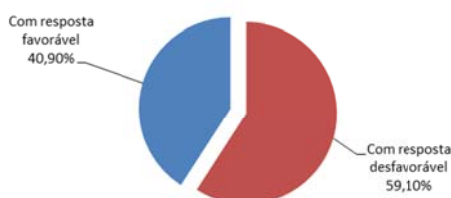


5.3.5 Desfecho dos processos de reclamação

Um dos aspetos mais importantes a ter em conta na análise dos elementos quantitativos relativos à gestão de reclamações realizada pela ASF está relacionado com o sentido da conclusão dos respetivos processos.

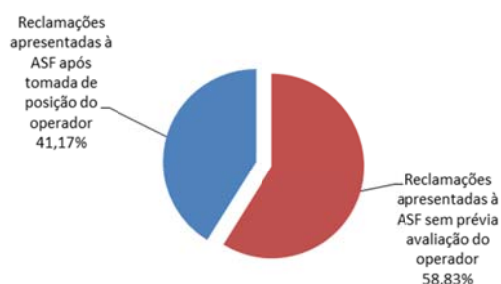
No que concerne ao desfecho dos processos, no ano de 2017, o resultado da distribuição das reclamações com desfecho favorável *versus* desfavorável foi cerca de 41% e de 59%, respetivamente, mantendo a tendência dos anos anteriores, tendo-se verificado, contudo, um aumento de cerca de 13% de respostas favoráveis face a 2016.

Gráfico 5.9 Distribuição de reclamações – sentido do desfecho da reclamação (processos concluídos)



Por outro lado, a análise do gráfico 5.10 continua a revelar que, na maior parte das reclamações apresentadas junto da ASF, o operador não tinha efetuado uma avaliação prévia da questão objeto de controvérsia, pelo que importa salientar a necessidade de um contínuo reforço da informação prestada pelos operadores no que toca à existência da função autónoma de gestão de reclamações, dado que a situação permanece quase inalterada desde 2011.

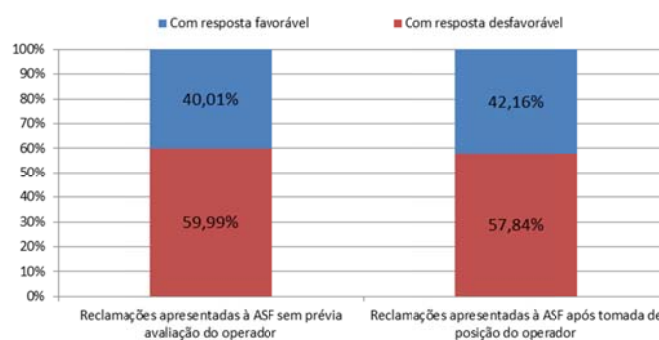
Gráfico 5.10 Distribuição de reclamações – desfecho dos processos de reclamação (processos concluídos)



Ainda sobre este tema, o gráfico 5.11 possibilita a comparação do desfecho dos processos de reclamação apresentados junto da ASF (i. e., favorável *versus* desfavorável) e o facto de as reclamações terem sido, ou não, previamente avaliadas pelo operador.

Neste contexto, conclui-se que a percentagem de reclamações com resposta desfavorável continua a ser superior nas situações em que o operador já se pronunciou (posição após reanálise), seguindo a tendência dos anos anteriores.

Gráfico 5.11 Distribuição de reclamações – informação sobre a posição da entidade
Desfecho da reclamação



5.3.6 Apreciação de dados estatísticos sobre o tratamento de reclamações pela ASF: conclusões

Da análise aos dados estatísticos, divulgados no presente capítulo, resultam as seguintes conclusões:

- O número total de reclamações recebidas pela ASF em 2017 (6 997), apresenta uma ligeira variação, de menos 2%, face a 2016. Esta tendência advém da

verificação de determinadas circunstâncias, tais como: i) tratamento pela ASF da informação estatística recolhida em sede de reclamações, ii) progressivo conhecimento dos consumidores quanto aos seus direitos e aos meios de atuação colocados à sua disposição e iii) consolidação das práticas das empresas de seguros na gestão dos processos de reclamação;

- Mantém-se inalterada a tendência de recurso preferencial à apresentação de reclamações diretamente à ASF, em detrimento da utilização do Livro de reclamações, cuja justificação estará relacionada com o facto de a ASF disponibilizar mecanismos e vias alternativos e acessíveis para apresentar uma reclamação (designadamente, o serviço de reclamações da ASF e a área dedicada no respetivo sítio na Internet);
- De harmonia com os anos anteriores, continua a observar-se um maior número de reclamações nos ramos Não Vida (cerca de 89 %), com destaque para as tipologias “Seguro automóvel” e “Seguro de incêndio e outros danos”;
- No que respeita ao ramo Vida, a maioria das reclamações continua a incidir sobre o “Seguro de vida”, frequentemente associado ao crédito à habitação, sendo de realçar o aumento significativo do número de reclamações relacionadas com “PPR/E” e com “Fundos de Pensões” ;
- No que concerne à distribuição das reclamações por matéria objeto de reclamações, mantém-se a prevalência da temática “Sinistro” (cerca de 66%), a qual abrange os temas “Indemnização”, “Regularização do sinistro” e “Definição de responsabilidades”, sendo que esta última categoria assumiu, em 2017, e seguindo o verificado em 2016, idêntica expressão face às duas primeiras, em resultado da diminuição significativa das reclamações relacionadas com o tema “Definição de responsabilidades” face ao verificado nos anos anteriores (2 060 em 2015 face a 1 425 em 2016 e 1 473 em 2017). O decréscimo apresentado nos últimos dois anos decorre, sobretudo, do procedimento que tem vindo a ser adotado pela ASF, no sentido de, não se verificando a necessidade de obter esclarecimentos por parte do operador, se optar por esclarecer os reclamantes, sendo o processo tratado estatisticamente como “pedido de esclarecimento”;
- Relativamente à distribuição das reclamações por “Tipo / qualidade do reclamante”, constata-se que a maioria é apresentada por clientes (cerca de duas em cada três reclamações) e, de entre estes, por tomadores de seguros. Esta situação reflete a necessidade de as empresas de seguros considerarem devidamente a relevância da gestão de reclamações na sua atividade e, em particular, no seu universo de clientes;
- Por último, no que decorre do desfecho dos processos, em 2017, o resultado da distribuição das reclamações com desfecho favorável *versus* desfavorável foi cerca de 41% e de 59%, respetivamente, mantendo a tendência dos anos anteriores, tendo-se verificado, contudo, um aumento de cerca de 13% de respostas favoráveis face a 2016.

5.5 Reclamações apreciadas pelos provedores dos participantes e beneficiários para as adesões individuais dos fundos de pensões abertos e recomendações emitidas

O provedor dos participantes e beneficiários constitui um dos elementos da estrutura de governação dos fundos de pensões e foi introduzida no ordenamento jurídico português com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro² (cf. artigo 54.º, complementado pelas disposições que o concretizam, constantes da Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio³)

Nos termos do n.º 6 do artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 12/2006, de 20 de janeiro, e do artigo 38.º da Norma Regulamentar n.º 7/2007-R, de 17 de maio, as recomendações emitidas pelo provedor são objeto de divulgação anual, através de um dos seguintes meios: (i) sítio da ASF na Internet, do qual constará a hiperligação para o sítio onde as recomendações são publicitadas, a comunicar pelas entidades gestoras; (ii) sítio da entidade gestora na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada em sítio institucional de grupo empresarial do qual a entidade faça parte; ou (iii) sítio da associação de entidades gestoras de fundos de pensões na Internet, caso o provedor seja nomeado por esta.

No sítio da ASF na Internet e no Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, na área dedicada ao provedor dos participantes e beneficiários, encontram-se reunidos os contactos dos mesmos, bem como as recomendações por estas emitidas no ano de 2017 e anteriores.

Relativamente ao ano de 2017, foram reportadas à ASF duas recomendações.

- A primeira recomendação, emitida pelo provedor dos participantes e beneficiários da Futuro – Sociedade Gestora de Fundos de Pensões, S.A., e por esta aceite, fez notar que a entidade gestora deve proceder a revisões internas dos procedimentos relativos aos reembolsos e, se necessário, à sua alteração e melhoria sempre que seja detetada uma situação que possa pôr em causa a qualidade e eficácia do sistema de gestão.
- A segunda recomendação, emitida pelo provedor dos participantes e beneficiários da Ocidental – Sociedade Gestora de Fundos de Pensões, S.A. – que também a aceitou e implementou – sublinhou que a entidade gestora deve implementar procedimentos para assegurar o cumprimento dos deveres de informação a que está adstrita por lei e pelo regulamento de gestão, nomeadamente garantindo que não é desativado o sistema informático que emite de forma automática os extratos de conta dos fundos de pensões a enviar aos participantes sem a garantia de que um novo aplicativo esteja em condições de funcionar em plenitude.

² Posteriormente alterado e republicado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, que entrou em vigor no dia 1 de janeiro de 2016.

³ Publicada no Diário da República n.º 44, 2.ª Série, de 3 de março 2008.

5.6 Gestão de reclamações por parte das empresas de seguros e dos respetivos provedores dos clientes

5.6.1 Considerações gerais

O regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora (RJASR) aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, mantendo o regime já anteriormente vigente, estabelece no artigo 157.º que as empresas de seguros devem instituir uma função autónoma, que constitua um ponto centralizado de receção e resposta, responsável pela gestão de reclamações apresentadas pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, definindo, em simultâneo, os princípios fundamentais para o seu funcionamento.

Para efeitos de supervisão da conduta de mercado, estabelece o artigo 21.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro, que as empresas de seguros devem remeter à ASF, até ao final do mês de fevereiro de cada ano, um relatório relativo à gestão de reclamações com referência ao exercício económico anterior, com elementos de índole estatística e de índole qualitativa, bem como as conclusões extraídas do processo de gestão de reclamações e medidas implementadas ou a implementar.

Adicionalmente, determina o artigo 158.º do RJASR que deve ser designado um provedor do cliente com competências para apreciar as reclamações apresentadas às empresas de seguros pelos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, desde que aquelas não tenham sido resolvidas no âmbito da função responsável pela gestão das reclamações.

As recomendações dirigidas às empresas de seguros e a menção da adoção pelas mesmas (cf. n.º 6 do artigo 158.º do RJASR) são divulgadas pelo provedor do cliente, anualmente, através de um dos meios de estabelecidos no artigo 15.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho: (i) sítio do provedor do cliente na Internet, se existente; (ii) sítio da empresa de seguros na Internet ou, se esta não dispuser de sítio autónomo, em área expressamente reservada e devidamente assinalada em sítio institucional de grupo empresarial do qual a empresa faça parte, ou (iii) sítio da ASF na Internet, do qual constará a hiperligação para o sítio onde as recomendações são publicitadas, a comunicar pelas empresas de seguros, sempre que o sejam noutros locais.

Na secção dedicada ao provedor do cliente das empresas de seguros, no Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, no sítio na *internet* da ASF, encontram-se divulgados os respetivos contactos, bem como as recomendações reportadas no ano de 2017 e anteriores.

5.6.2 Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelas empresas de seguros

Considerando a informação estatística dos relatórios de índole quantitativa recebidos pela ASF constatou-se que em 2017 foram apreciadas pelas empresas de seguros 27 560 reclamações, cuja apresentação resultou favorável aos reclamantes em 31,7% dos casos.

Tendo presente o quadro 5.3, verifica-se que o número de reclamações apreciadas em 2017 aumentou ligeiramente face ao ano anterior. Por outro lado, e ainda comparativamente com 2016, conclui-se que o número de reclamações apreciadas com resultado favorável ao reclamante decresceu 7,2%, o que se traduz num nível de respostas favoráveis inferior ao observado em 2016 em 2,7 pontos percentuais.

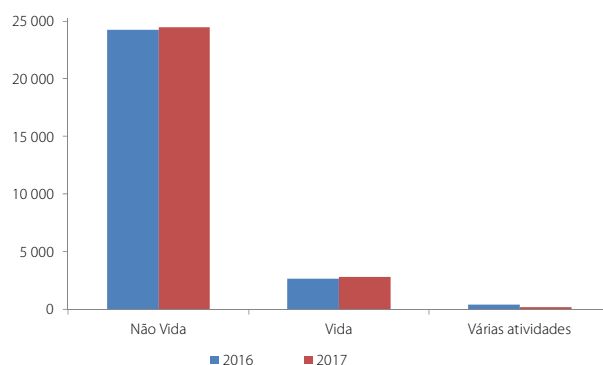
Quadro 5.3 Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2016	2017	2016 / 2017
Reclamações apreciadas	27 339	27 560	0,8%
Respostas favoráveis	9 413	8 737	-7,2%
Resp. fav. / Recl. aprec.	34,4%	31,7%	-2,7 p.p.

Salienta-se que a informação referente a 2016 (designadamente, a incluída no quadro *supra* tal como nos demais quadros / gráficos), reflete a atualização que algumas empresas de seguros efetuaram após a elaboração do Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado respeitante a esse ano.

Da apreciação do gráfico 5.12 verifica-se que as reclamações incidiram principalmente sobre os seguros dos ramos Não Vida, responsáveis por aproximadamente 89% do total das reclamações. O número de reclamações nos seguros relativos àquele segmento de negócio aumentou ligeiramente face ao ano anterior, em cerca de 1%, enquanto no ramo Vida cresceu aproximadamente 5%.

Gráfico 5.12 Evolução do total de reclamações apreciadas por ramos



5.6.2.1 Ramos Não Vida

Da leitura do quadro 5.4 conclui-se que, tal como em 2016, o ramo Veículos Terrestres foi aquele que registou o maior número de reclamações em 2017, seguido pelo seguro de Incêndio e Outros Danos. O conjunto destes dois segmentos representou 44,3% do total das reclamações (47,9% em 2016), sendo que a análise de 32,1% dessas situações resultou em resposta favorável aos reclamantes, valor que compara com os 38,3% observados no ano transato.

Quadro 5.4 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramos Não Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas:	2017				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Veículos terrestres	6 927	28,3%	2 127	26,9%	30,7%
Incêndio e outros danos	3 923	16,0%	1 358	17,1%	34,6%
Doença	3 810	15,6%	1 359	17,2%	35,7%
Assistência	3 546	14,5%	1 080	13,6%	30,5%
R.C. veículos terrestres motorizados	2 983	12,2%	862	10,9%	28,9%
Acidentes de trabalho	1 368	5,6%	613	7,7%	44,8%
Acidentes pessoais	935	3,8%	315	4,0%	33,7%
Responsabilidade civil geral	549	2,2%	139	1,8%	25,3%
Seguros diversos	213	0,9%	38	0,5%	17,8%
Perdas pecuniárias diversas	175	0,7%	20	0,3%	11,4%
Marítimo, aéreo e transportes	31	0,1%	9	0,1%	29,0%
Protecção jurídica	25	0,1%	0	0,0%	0,0%
Crédito / Caução	5	0,0%	1	0,0%	20,0%
Total	24 490		7 921		32,3%

Destacam-se ainda as reclamações correspondentes aos ramos Doença, Assistência e Responsabilidade Civil de Veículos Terrestres Motorizados, que representaram respetivamente 15,6%, 14,5% e 12,2% das reclamações apresentadas.

Conclui-se que as reclamações referentes aos cinco segmentos acima mencionados representaram, no seu todo, mais de 86% das reclamações relativas aos ramos Não Vida, valor idêntico ao verificado em 2016.

Por comparação com o valor registado a nível global (cerca de 32,3%) saliente-se, ainda, a proporção das respostas que foram favoráveis aos reclamantes em relação aos seguros de Acidentes de Trabalho (44,8%), Doença (35,7%), Incêndio e Outros Danos (34,6%) e Acidentes Pessoais (33,7%).

Do quadro 5.5, em que estão identificados os motivos subjacentes às reclamações apresentadas, resulta que uma parte significativa das reclamações nos ramos Não Vida deveu-se ao facto de os reclamantes discordarem da definição de responsabilidades (22,1%) ou do valor das indemnizações por sinistros ocorridos (15,9%), sendo que a análise de 27,5% dessas situações resultou em resposta favorável aos reclamantes.

Quadro 5.5 Número de reclamações apreciadas por motivo – ramos Não Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas - por motivo	2017				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Sinistros - definição de responsabilidades	5 409	22,1%	1 457	18,4%	26,9%
Sinistros - indemnização	3 902	15,9%	1 103	13,9%	28,3%
Atendimento	3 589	14,7%	1 379	17,4%	38,4%
Sinistros - prazos	3 008	12,3%	954	12,0%	31,7%
Deveres inerentes à apólice (entrega/conteúdo)	1 838	7,5%	858	10,8%	46,7%
Incumprimento contratual	1 606	6,6%	313	4,0%	19,5%
Cessação do contrato	1 395	5,7%	529	6,7%	37,9%
Deveres de informação contratual	1 371	5,6%	459	5,8%	33,5%
Prémio	1 167	4,8%	395	5,0%	33,8%
Deveres de informação pré-contratual e de esclarecimento	1 002	4,1%	384	4,8%	38,3%
Incumprimento de deveres específicos do mediador de seguros	178	0,7%	79	1,0%	44,4%
Práticas discriminatórias - Deficiência ou risco agravado de saúde	25	0,1%	11	0,1%	44,0%
Total	24 490		7 921		32,3%

De uma forma global, e à semelhança do ano anterior, os três motivos associados à regularização de sinistros, ou seja, a definição de responsabilidades, a indemnização e os prazos observados na respetiva gestão, representaram em conjunto mais de metade do total das reclamações nos ramos Não Vida, sendo que a apreciação das situações correspondentes a este conjunto resultou em 28,5% dos casos em respostas favoráveis, menos 5,9 pontos percentuais do que o verificado em 2016.

Em termos relativos destaque-se, ainda, a elevada proporção de respostas favoráveis às pretensões dos reclamantes, relacionada com as reclamações por incumprimento dos deveres inerentes à apólice (46,7%) que, em comparação com o valor registado a nível global representou uma diferença de mais 14,3 pontos percentuais.

5.6.2.2 Ramo Vida

Tendo presente a informação constante do quadro 5.6 conclui-se que, relativamente ao ramo Vida, os seguros de vida não ligados a fundos de investimento, com exceção de PPR, PPE e PPR/E, representaram cerca de 74% do total de reclamações apreciadas, mais 3 pontos percentuais do que o observado em 2016, tendo 24,4% dos casos resultado em resposta favorável aos reclamantes.

Tal como no ano anterior, realça-se ainda a proporção de respostas favoráveis aos reclamantes em operações de capitalização em cerca de 37% das situações, representando um aumento de 2 pontos percentuais comparativamente com 2016.

Quadro 5.6 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas – ramo Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2017		Resp. fav. / Recl. aprec.
	Reclamações apreciadas	Respostas favoráveis	
Seguros de vida não ligados excluindo PPR, PPE, PPR/E	2 091	73,7%	24,4%
Seguros de vida ligados excluindo PPR, PPE, PPR/E	268	9,4%	17,5%
Seguros de vida não ligados PPR, PPE, PPR/E	232	8,2%	33,2%
Operações de capitalização	135	4,8%	37,0%
Seguros de vida ligados PPR, PPE, PPR/E	108	3,8%	30,6%
Operações de capitalização ligadas	5	0,2%	60,0%
Total	2 839		25,4%

Da análise ao quadro 5.7, onde são identificados os motivos que estiveram na origem das reclamações apresentadas em 2017, conclui-se que uma parte significativa das reclamações no ramo Vida submetidas às empresas de seguros esteve relacionada com o pagamento de prémio ou com a sua fixação (18,5%), com a definição de responsabilidades em caso de sinistro (14,2%) e por incumprimento dos deveres inerentes à apólice (13%). Das reclamações apreciadas por esses motivos resultaram em respostas favoráveis aos reclamantes cerca de 29,1%, 10,6% e 35,1% dos casos, respetivamente.

Destaca-se ainda a proporção de respostas favoráveis obtidas no tratamento das reclamações apresentadas na sequência de falhas no atendimento (42,1%), correspondentes a 4,4% do total de 720 casos de respostas favoráveis.

Quadro 5.7 Número de reclamações apreciadas por motivo – ramo Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas - por motivo	2017				Resp. fav. / Recl. aprec.
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		
Prémio	526	18,5%	153	21,3%	29,1%
Sinistros - definição de responsabilidades	404	14,2%	43	6,0%	10,6%
Deveres inerentes à apólice (entrega/conteúdo)	370	13,0%	130	18,1%	35,1%
Sinistros - prazos	298	10,5%	78	10,8%	26,2%
Sinistros - indemnização	282	9,9%	49	6,8%	17,4%
Cessaçã do contrato	280	9,9%	64	8,9%	22,9%
Deveres de informação contratual	263	9,3%	56	7,8%	21,3%
Incumprimento contratual	170	6,0%	60	8,3%	35,3%
Deveres de informação pré-contratual e de esclarecimento	142	5,0%	47	6,5%	33,1%
Atendimento	76	2,7%	32	4,4%	42,1%
Incumprimento de deveres específicos do mediador de seguros	22	0,8%	8	1,1%	36,4%
Práticas discriminatórias - Deficiência ou risco agravado de saúde	6	0,2%	0	0,0%	0,0%
Total	2 839		720		25,4%

Apesar de o número de reclamações relacionadas com a gestão de sinistros não assumir a mesma preponderância do que nos ramos Não Vida, verifica-se que, nos seguros do ramo Vida, o conjunto das matérias relacionadas com aquela vertente deu origem a mais de 34,7% dos casos, correspondendo a um aumento de 6,7 pontos percentuais face ao ano anterior. Importa referir que da apreciação desses casos reclamados apenas 17,3% resultou em respostas favoráveis às pretensões do reclamante, ainda assim mais 0,9 p.p. do que em 2016.

5.6.3 Informação reportada sobre as reclamações apreciadas pelos provedores do cliente

Tendo presente a informação estatística constante dos relatórios de índole quantitativa recebidos pela ASF, verificou-se que durante o ano de 2017 foram apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros 1 588 reclamações, das quais a apreciação resultou favorável aos reclamantes em 323 casos, ou seja, em 20% das reclamações.

Da leitura do quadro 5.8 conclui-se que, em 2017, o número de reclamações apreciadas aumentou 28,5% face ao ano anterior. Por sua vez, verifica-se que o número de reclamações apreciadas com resultado favorável ao reclamante aumentou cerca de 59,9%, o que levou a um nível de respostas favoráveis superior ao observado em 2016 em 4,0 pontos percentuais.

Quadro 5.8 Evolução do total de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelo provedor do cliente

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2016	2017	2016 / 2017
Reclamações apreciadas	1 236	1 588	28,5%
Respostas favoráveis	202	323	59,9%
Resp. fav. / Recl. aprec.	16,3%	20,3%	4,0 p.p.

Importa salientar, tal como sublinhado anteriormente, que a informação (designadamente, a incluída no quadro *supra*) relativamente a 2016 reflete a atualização que algumas empresas de seguros efetuaram após a elaboração do Relatório de Regulação e Supervisão da Conduta de Mercado relativo a esse ano.

No quadro 5.9 são identificados os diferentes motivos pelos quais as reclamações foram submetidas à apreciação dos provedores do cliente em 2017. Da sua análise verifica-se que o

principal motivo esteve relacionado com a regularização de sinistros (definição de responsabilidades, indemnização e prazos) que, em conjunto, representou 74,4% das situações (mais 8,8 p.p. que no ano transato), tendo 18,9% dessas reclamações resultado em favoráveis aos reclamantes (mais 7,1 pontos percentuais que em 2016).

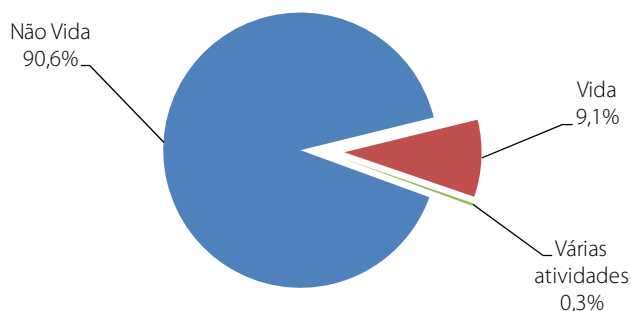
Quadro 5.9 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente - por motivo

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas - por motivo	2017				Resp. fav. / Recl. aprec.
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		
Sinistros - definição de responsabilidades	577	36,3%	68	21,1%	11,8%
Sinistros - indemnização	334	21,0%	95	29,4%	28,4%
Sinistros - prazos	271	17,1%	60	18,6%	22,1%
Atendimento	96	6,0%	22	6,8%	22,9%
Prémio	77	4,8%	23	7,1%	29,9%
Cessaçao do contrato	74	4,7%	13	4,0%	17,6%
Deveres inerentes à apólice (entrega/conteúdo)	51	3,2%	19	5,9%	37,3%
Deveres de informação contratual	46	2,9%	8	2,5%	17,4%
Deveres de informação pré-contratual e de esclarecimento	31	2,0%	3	0,9%	9,7%
Incumprimento contratual	25	1,6%	8	2,5%	32,0%
Incumprimento de deveres específicos do mediador de seguro:	6	0,4%	4	1,2%	66,7%
Total	1 588		323		20,3%

Considerando o gráfico 5.13, constata-se que as reclamações apreciadas pelos provedores do cliente incidiram principalmente sobre os seguros dos ramos Não Vida, responsáveis por aproximadamente 90,6% dos casos. Esta proporção, naquele segmento de negócio, foi superior em aproximadamente 1,8 pontos percentuais ao número de reclamações apreciadas pelas empresas de seguros.

Quanto aos produtos do ramo Vida verificou-se uma diminuição, relativamente ao ano transato, em cerca de 2 p.p., no número de reclamações apreciadas em 2017.

Gráfico 5.13 Total de reclamações apreciadas pelos provedores do cliente em 2017 por ramos



Do quadro 5.10 resulta que o seguro de Incêndio e Outros Danos foi aquele que registou o maior número de reclamações em 2017, seguido pelo ramo Veículos Terrestres. O conjunto destes dois segmentos representou 51,1% do total das reclamações, valor que compara com 61,6% observado no ano transato.

Cerca de 17,7% dessas situações resultaram em resposta favorável aos reclamantes, mais 2,5 pontos percentuais do que em 2016.

Quadro 5.10 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramos Não Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas:	2017				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Incêndio e outros danos	375	26,1%	63	21,4%	16,8%
Veículos terrestres	360	25,0%	67	22,7%	18,6%
R.C. veículos terrestres motorizados	286	19,9%	70	23,7%	24,5%
Doença	152	10,6%	46	15,6%	30,3%
Acidentes de trabalho	67	4,7%	15	5,1%	22,4%
Acidentes pessoais	61	4,2%	7	2,4%	11,5%
Responsabilidade civil geral	53	3,7%	8	2,7%	15,1%
Assistência	49	3,4%	12	4,1%	24,5%
Seguros diversos	26	1,8%	5	1,7%	19,2%
Marítimo, aéreo e transportes	5	0,3%	1	0,3%	20,0%
Perdas pecuniárias diversas	4	0,3%	1	0,3%	25,0%
Proteção jurídica	1	0,1%	0	0,0%	0,0%
Total	1 439		295		20,5%

Destacam-se ainda os ramos Responsabilidade Civil Veículos Terrestres Motorizados e Doença que, no seu conjunto, representaram 30,4% das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente, tendo resultado dessa análise 26,5% das situações em resposta favorável aos reclamantes.

À semelhança do ano anterior releva-se a importância dos quatro segmentos de negócio acima indicados que representaram, em conjunto, 81,5% das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente, sendo que cerca de 21% dessas situações resultaram em resposta favorável aos reclamantes.

Por fim, conforme se pode observar da análise do quadro 5.11, conclui-se, à semelhança do ano anterior, que no âmbito do ramo Vida predominaram as reclamações apreciadas pelos provedores dos clientes relacionadas com seguros de vida não ligados a fundos de investimento, excluindo PPR, PPE, PPR/E, cerca de 81,3% dos casos (82,9% em 2016), tendo a análise de 16,2% dessas situações resultado em resposta favorável aos reclamantes (12,1% no ano transato).

Quadro 5.11 Número de respostas favoráveis vs. total das reclamações apreciadas pelos provedores do cliente – ramo Vida

Respostas favoráveis vs. Reclamações apreciadas	2017				Resp. fav. /
	Reclamações apreciadas		Respostas favoráveis		Recl. aprec.
Seguros de vida não ligados excluindo PPR, PPE, PPF	117	81,3%	19	76,0%	16,2%
Seguros de vida ligados excluindo PPR, PPE, PPR/E	11	7,6%	2	8,0%	18,2%
Seguros de vida não ligados PPR, PPE, PPR/E	10	6,9%	4	16,0%	40,0%
Operações de capitalização	4	2,8%	0	0,0%	0,0%
Seguros de vida ligados PPR, PPE, PPR/E	2	1,4%	0	0,0%	0,0%
Total	144		25		17,4%

5.7 Reclamações apreciadas pelos provedores do cliente das empresas de seguros e recomendações emitidas

Nos termos do n.º 4 do artigo 158.º do RJASR, aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, o provedor do cliente pode apresentar recomendações às empresas de seguros em resultado da apreciação das reclamações que lhe são dirigidas, as quais devem ser divulgadas anualmente, conjuntamente com a menção da sua adoção pelos destinatários (cf. n.º 6 do artigo 158.º do RJASR e artigo n.º 15.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro).

No sítio da ASF na Internet e no Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, em secção dedicada ao provedor do cliente, encontram-se reunidos os respetivos contactos, bem como as recomendações que os provedores emitiram no ano 2017 e anteriores.

Em 2017, a ASF tomou conhecimento da existência de recomendações emitidas pelo provedor do cliente relativamente a onze empresas de seguros do ramo não vida, três empresas do ramo vida e cinco empresas mistas.

Antes de mais, cumpre realçar que vários provedores do cliente referiram receber diversas reclamações que ainda não tinham sido previamente apreciadas e/ou resolvidas no âmbito da gestão de reclamações das empresas de seguros, sendo recorrente os reclamantes dirigirem incorretamente em primeira instância as suas reclamações ao provedor do cliente.

Podemos afirmar que as recomendações emitidas pelos provedores dos clientes se dividem entre recomendações que dizem respeito a uma reclamação específica³ e, como tal, não são passíveis de generalização e, por outro lado, recomendações aplicáveis de forma generalizada, ou seja, recomendações que devem ser adotadas não só em relação a um caso concreto mas em relação a todos os casos similares. Relativamente às últimas importa sintetizar alguns pontos relevantes:

- Quando a empresa de seguros recebe pedidos de esclarecimento através da rede de distribuição e se apercebe que os mesmos são rececionados com atrasos substanciais relativamente à data da sua emissão, deve a mesma procurar esclarecer os motivos subjacentes a esses atrasos, evitando assim reclamações e aumentando a qualidade do serviço prestado;
- Tendo em conta a obrigatoriedade do cumprimento dos deveres de informação e esclarecimento a prestar a tomadores de seguro, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, deve ser garantida a adequada formação dos funcionários dos serviços de atendimento ao cliente de modo a que os mesmos possam estar aptos a prestar as informações necessárias à correta compreensão das características dos produtos de seguro comercializados.
- Deve ser garantido que a alteração de dados pessoais do cliente só pode ser efetuada por escrito a pedido do cliente ou dos seus representantes legais formalmente habilitados para tal.
- Foi apontada a necessidade de revisão das cláusulas contratuais dos produtos comercializados por uma empresa de seguros, de modo a prevenir equívocos de interpretação, sobretudo no que se refere às exclusões aplicáveis.

³ Houve um caso em que o provedor do cliente renovou expressamente a recomendação dirigida em 2016 à empresa de seguros.

- Deve ser adotada maior clareza e precisão do conteúdo das comunicações enviadas aos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, em particular quanto à assunção ou não da responsabilidade pela empresa de seguros.
- É recomendável uma maior celeridade na regularização dos sinistros e consequente diminuição do tempo médio de respostas.
- Devem ser melhorados os serviços de *call centers*, designadamente ao nível da sua eficiência e qualidade.
- Torna-se necessário assegurar a resposta, sem exceção, a todas as comunicações e garantir prova de entrega da informação e/ou da documentação prestada, por exemplo quando estão em causa contratos de seguro de grupo, garantindo que a informação é também recebida pelos segurados.
- Deve ser privilegiada a revisão de procedimentos e circuitos de informação entre a empresa de seguros e a empresa contratada para a prestação de determinados serviços (ex.: de assistência, reboque e transporte), de modo a garantir que a qualidade do serviço que é prestado ao cliente seja a mais adequada e eficaz.

Por último, detetaram-se algumas situações em que o provedor do cliente não salvaguardou na íntegra o disposto no n.º 1 do artigo 22.º da Norma Regulamentar n.º 10/2009-R, de 25 de junho, alterada e republicada pela Norma Regulamentar n.º 2/2013-R, de 10 de janeiro, uma vez que deve ser o provedor do cliente, e não a empresa de seguros, a remeter as recomendações à ASF.

Verifica-se ainda que nem todos os provedores do cliente estão a observar o estabelecido na alínea *d*) do n.º 1 daquela disposição, dado que existem relatórios das recomendações em que os provedores do cliente não fazem menção adequada ao acolhimento ou não da recomendação pelos respetivos destinatários, tal como aí é determinado.

capítulo
Relacionamento com
o consumidor de seguros
e fundos de pensões

6

6

Relacionamento com o consumidor de seguros e fundos de pensões

6.1 Considerações gerais

Em 2017, a ASF continuou a assumir, como prioridade, disponibilizar ao consumidor de seguros e fundos de pensões o acesso rápido e simples a informação relevante.

Assim, o sítio na Internet da ASF disponibiliza um conjunto de informação referente ao trabalho desenvolvido por esta Autoridade, bem como aos produtos e às entidades sob a sua supervisão.

Em complemento ao sítio institucional na Internet, a ASF dispõe de um Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, ferramenta de disponibilização de serviços e divulgação de conteúdos especialmente direcionada para os consumidores e de utilidade para todos aqueles que, nas diversas áreas, se relacionam profissionalmente com estas matérias.

Este Portal constitui um importante instrumento de promoção de informação e formação financeira, organizado em conteúdos redigidos numa linguagem simples e clara, visando o esclarecimento do consumidor sobre diversos produtos do setor segurador e dos fundos de pensões.

A ASF lançou também uma aplicação gratuita para *smartphone* e *tablet*, através da qual se disponibiliza informação e serviços úteis no contexto da atividade seguradora, resseguradora, de fundos de pensões e da mediação de seguros em Portugal.

6.2 Acessos e consultas ao sítio da ASF

6.2.1 Dados gerais

Em 2017, o sítio da ASF na Internet totalizou 807 009 visitas, o que representa um aumento de visitas de cerca de 2% face a 2016. À semelhança do que se vem observando nos últimos anos, a página principal é a que contabiliza o maior número de visualizações (763 484), seguida da página da pesquisa de entidades autorizadas para o exercício da atividade de mediação de seguros (380 083 visualizações).

A pesquisa de informação referente às entidades autorizadas para o exercício da atividade seguradora regista igualmente uma procura significativa, sendo a terceira página mais visualizada, com um total de 155 878 visualizações.

A consulta de "Legislação / Regulamentação" sobre Seguros gerou 86 062 visualizações e a página que incorpora as "Novidades" na área de Seguros recebeu 73 842 visitas, o que representa, respetivamente, 3,26% e 3% do total de visualizações do sítio da ASF.

De referir, também, que a área de "Participação de Sinistro", acessível na área dedicada ao

Fundo de Garantia Automóvel no sítio da ASF, se encontra entre as dez páginas mais visualizadas do *website* institucional em 2017, com 40 263 visualizações.

Quadro 6.1 Sítio da ASF na Internet – páginas visualizadas

	2017	
	N	%
Homepage - Página Principal	763.484	31,06
Mediação / Entidades Autorizadas	380.083	15,46
Seguros / Entidades Autorizadas	155.878	6,34
Seguros / Legislação / Regulamentação	80.062	3,26
Seguros / Novidades	73.842	3,00
Mediação / Formação Mediadores	48.211	1,96
Mediação / Divulgações Obrigatórias	44.522	1,81
Seguros / Seguros Obrigatórios	42.455	1,73
FGA / Participação de Sinistro	40.263	1,64
Seguros / Entendimentos	38.385	1,56

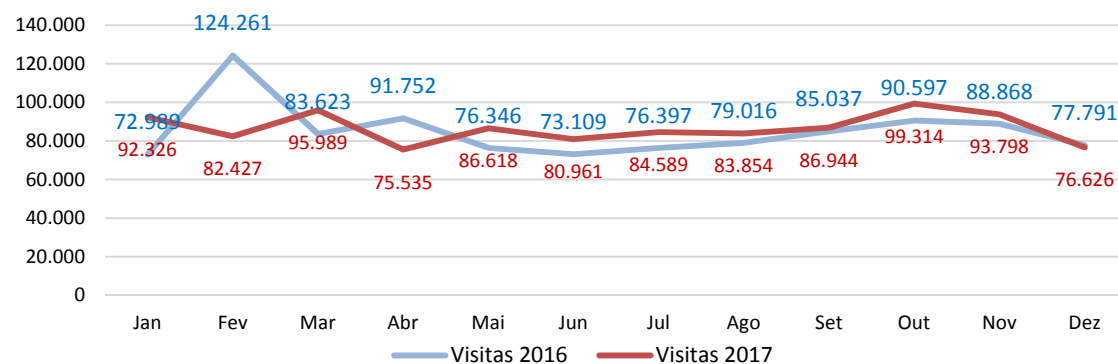
6.3 Acessos e consultas ao Portal do Consumidor

6.3.1 Dados gerais

Em 2017, o Portal do Consumidor recebeu 1 038 981 visitas, o que se traduz num acréscimo de cerca de 2% em relação ao ano anterior, no qual se registaram 1 019 786 visitas.

Os dados recolhidos permitem, ainda, verificar que o mês de outubro registou o maior número de visitas (99 314 visitas), seguido do mês de março (95 989).

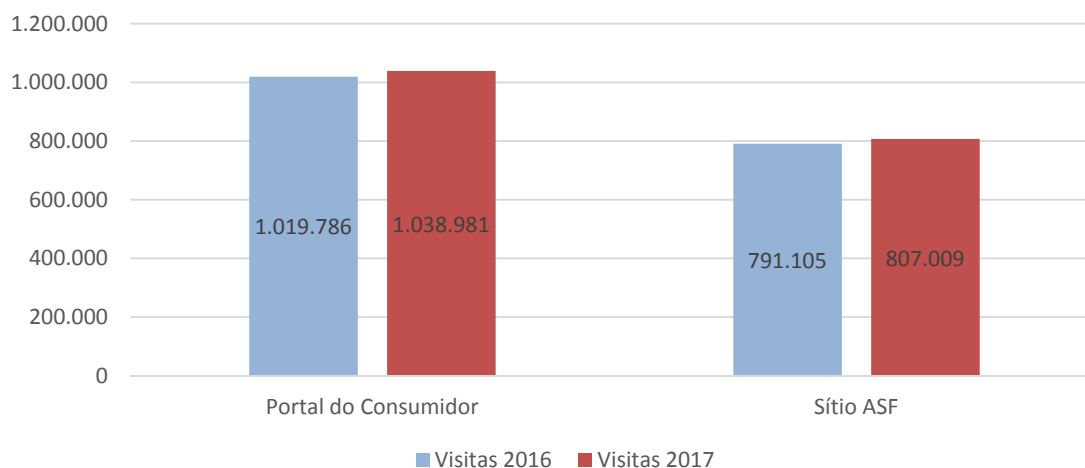
Gráfico 6.1 Visitas ao Portal do Consumidor em 2017 – distribuição mensal



O gráfico 2 representa o número de visitas ao Portal do Consumidor e ao sítio institucional da

ASF na Internet, nos anos de 2016 e 2017. À semelhança do já verificado no ano transato, o Portal do Consumidor obteve um número de acessos superior ao do sítio institucional, ultrapassando o *website* da ASF em mais de 231 000 visitas.

Gráfico 6.2 Visitas ao Portal do Consumidor e ao sítio institucional da ASF na Internet



6.3.2 Conteúdos e serviços específicos

As funcionalidades disponíveis no Portal do Consumidor incluem serviços de consulta *on-line*, bem como um conjunto de canais temáticos¹, com um amplo conjunto de informação estruturada que procura responder às questões mais frequentemente colocadas relativamente ao contrato de seguro, mas também sobre aspetos específicos de determinados tipos de seguro.

A informação disponibilizada neste Portal tem por objetivo dotar o público em geral de conhecimentos e conceitos básicos sobre os produtos comercializados pelo setor, fomentando a aquisição de competências fundamentais nestas matérias.

Das ferramentas disponibilizadas, destaca-se o serviço de consulta de matrícula, que permite a verificação da existência e validade do seguro automóvel de determinada viatura.

O Portal possibilita a consulta das comissões e rendibilidades dos Planos Poupança-Reforma, de representantes de sinistros, de centros de informação automóvel e de beneficiários de seguro de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização.

É igualmente possível, através deste meio, aceder a uma área de apresentação de reclamações e de pedidos de esclarecimento, através da qual o consumidor pode acompanhar a evolução dos processos de reclamação e obter informação acerca da função, identificação e contactos dos gestores de reclamações e provedores do cliente das empresas de seguros.

No período em análise, o número de páginas visualizadas do Portal do Consumidor totalizou

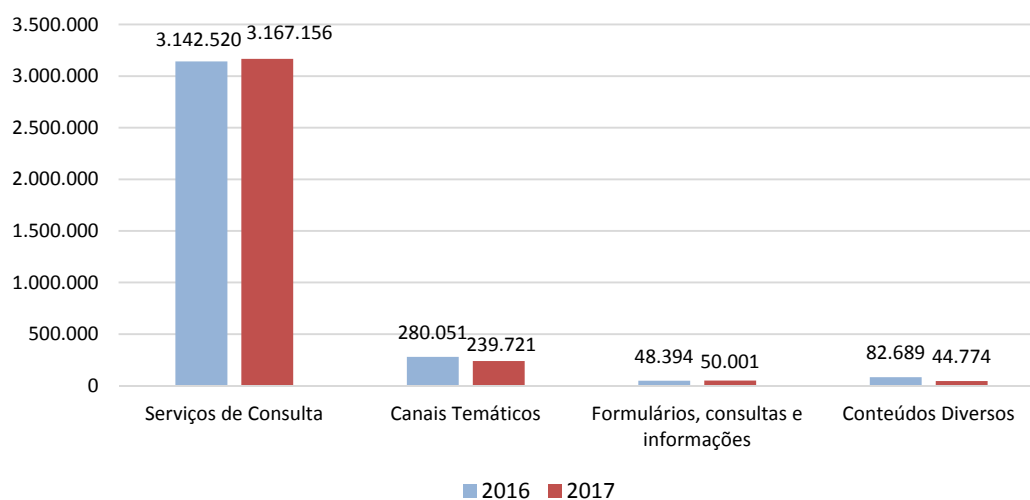
¹ Na área de canais temáticos é disponibilizada informação acerca dos seguintes temas: contrato de seguro, seguro de grupo, seguro por telefone/internet, seguro automóvel, seguro de habitação, seguro de saúde, seguro de acidentes de trabalho, seguro de responsabilidade civil, seguro de vida, fundos de pensões e planos de poupança. Existe ainda uma área com um glossário, com uma lista alfabética de termos técnicos, comumente utilizados no setor dos seguros e fundos de pensões.

3 501 652, o que representa uma redução homóloga de 1,46%.

À semelhança do ocorrido em 2016, os conteúdos mais acedidos em 2017 dizem respeito a “Serviços de consulta” (*on-line*) com 3 167 156 visualizações, cerca de 91% do total de páginas visualizadas, o que representa um aumento de aproximadamente 1% face ao ano anterior. O grupo “Conteúdos diversos”, onde se inclui a *Homepage* do Portal, legislação relevante nas áreas tratadas e informação estatística, entre outros, registou uma diminuição de cerca de 46%, tendo as páginas visualizadas nos canais temáticos decrescido cerca de 14%, comparativamente aos valores registados em 2016.

A consulta aos formulários para reclamações e pedidos de esclarecimento, de preenchimento *on-line* ou para *download* cresceu 3,32%, representando cerca de 1,4% do total de páginas visualizadas,

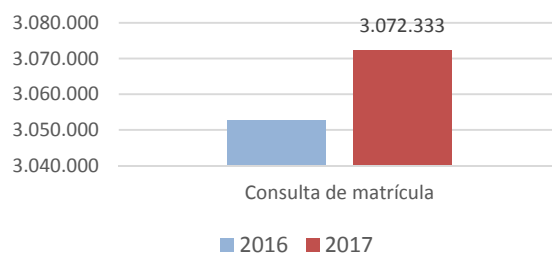
Gráfico 6.3 Conteúdos e serviços do Portal do Consumidor - páginas visualizadas



6.3.3 Serviços de consulta

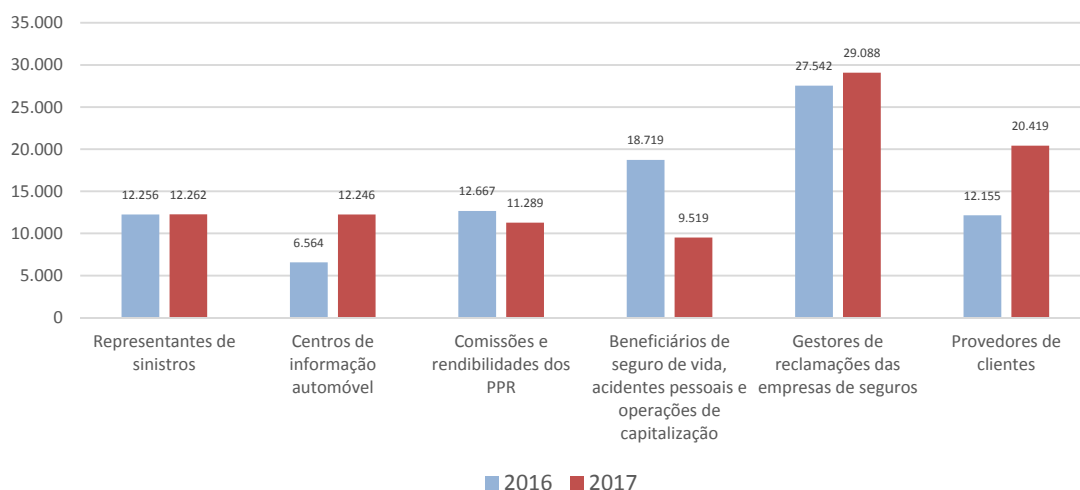
O serviço de “Consulta de matrícula” continua a originar o maior número de acessos no conjunto de serviços de pesquisa disponíveis no Portal, com cerca de 97% (3 072 333 visualizações) do total de visualizações de páginas (Gráfico 4).

Gráfico 6.4 Serviços de consulta de matrículas – páginas visualizadas



O serviço de “Consulta de gestores de reclamações das empresas de seguros” mantém-se o segundo serviço mais usado, registando 29 088 visualizações (0,92%), seguindo-se o serviço de “Provedores de Clientes”, com 20 419 visitas (0,64%).

Gráfico 6.5 Outros serviços de consulta – páginas visualizadas



6.3.4 Canais temáticos

O Portal do Consumidor disponibiliza um conjunto de canais temáticos, que sintetiza informação útil e estruturada sobre as questões que mais frequentemente são apresentadas aos serviços de apoio ao consumidor da ASF, e cuja consulta permite ao utilizador encontrar resposta a perguntas frequentes, enquadradas em função da natureza mais genérica ou específica das matérias que tratam.

São disso exemplo a informação prestada sobre o contrato de seguro em geral e sobre vários tipos de seguro, nomeadamente, o seguro automóvel, o seguro de habitação, o seguro de saúde e diversos seguros do ramo Vida.

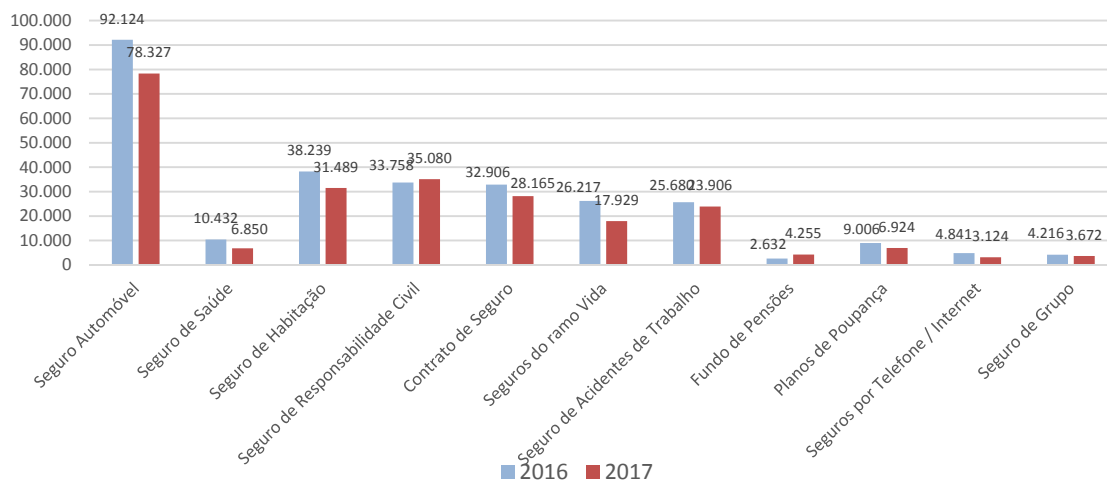
No Portal, pode ainda encontrar-se um conjunto de perguntas e respostas consagradas aos Planos de Poupança e aos Fundos de Pensões.

A análise dos dados recolhidos no período a que o presente relatório reporta, demonstra que se registou um total de 239 721 visualizações nas páginas pertencentes a canais específicos, o que reflete um decréscimo de cerca de 14% em comparação com o período homólogo (280 051).

O canal referente ao “Seguro automóvel” mantém-se o mais visitado, representando cerca de 33% do total de visualizações (78 327). Seguem-se os canais “Seguro de responsabilidade civil” (35 080) e “Seguro de Habitação” (31 489), com cerca de 15% e 13% do total, respetivamente.

O número de visualizações do canal “Planos de Poupança” registou uma descida de aproximadamente 23% representando agora cerca de 2,9% do total de acessos no conjunto de canais temáticos.

Gráfico 6.6 Canais temáticos – páginas visualizadas



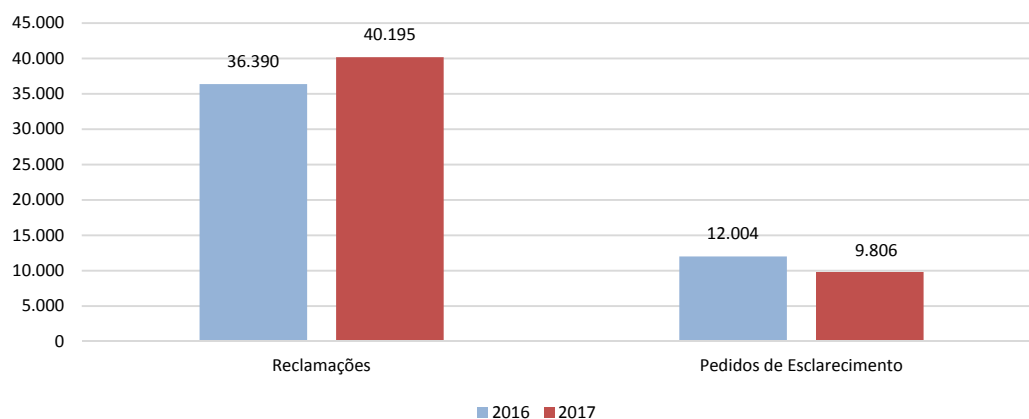
6.3.5 Formulários, consultas e informações

O Portal do Consumidor inclui igualmente uma área para receção de reclamações e pedidos de esclarecimento por parte dos consumidores de seguros e fundos de pensões.

Esta área facilita o contacto com a autoridade de supervisão, permitindo ao utilizador acompanhar a evolução do processo de gestão da reclamação apresentada através da utilização de um código que lhe é facultado aquando da formalização da mesma.

Em 2017, o número de visualizações desta área manteve a tendência crescente verificada no ano anterior, aumentando cerca de 3%.

Gráfico 6.7 Formulários, consultas e informações - páginas visualizadas



6.4 APP ASF

O ano de 2017 marca o lançamento, pela ASF, de uma aplicação gratuita para *smartphone* e *tablet*, através da qual se disponibiliza informação e serviços úteis no contexto da atividade seguradora, resseguradora, de fundos de pensões e da mediação de seguros em Portugal.

A aplicação ASF mantém o utilizador informado sobre as novidades no setor dos seguros e fundos de pensões, disponibilizando as publicações institucionais e a informação prática sobre seguros, nomeadamente notícias, legislação e regulamentação, estatísticas, consultas públicas, divulgações obrigatórias e comunicados oficiais.

Este aplicativo dispõe ainda de uma funcionalidade de verificação de seguro automóvel, que usa a câmara do dispositivo ou uma fotografia preexistente para, em poucos segundos, identificar a matrícula de um veículo e informar o utilizador sobre a existência e validade do seguro automóvel, número da apólice, entidade seguradora a data de início do seguro.

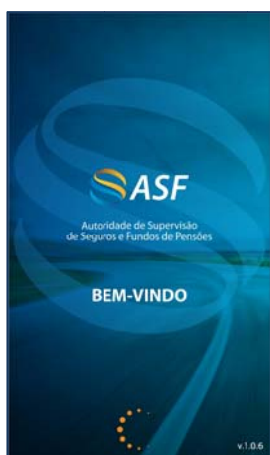
Aliando inovação e serviço público, esta aplicação constitui um meio seguro e fidedigno de os cidadãos e instituições terem acesso à informação oficial emitida pela entidade com competências regulamentares nesta área em Portugal.

6.5 Serviço de atendimento ao público e linha informativa

A ASF dispõe de um serviço de atendimento ao público, que permite aos seus utilizadores a obtenção de esclarecimentos em matérias de seguros e fundos de pensões. O serviço é acessível por via telefónica, presencial ou através de correio eletrónico.

O serviço de atendimento é responsável pela análise de pedidos de esclarecimento, permitindo, simultaneamente, a apresentação de reclamações referentes à atuação dos operadores supervisionados pela ASF.

Em 2017, o serviço de atendimento registou um total de 46 268 contactos, o que consubstancia uma diminuição em relação ao ano anterior, no qual haviam sido contabilizados 50 310 processos.



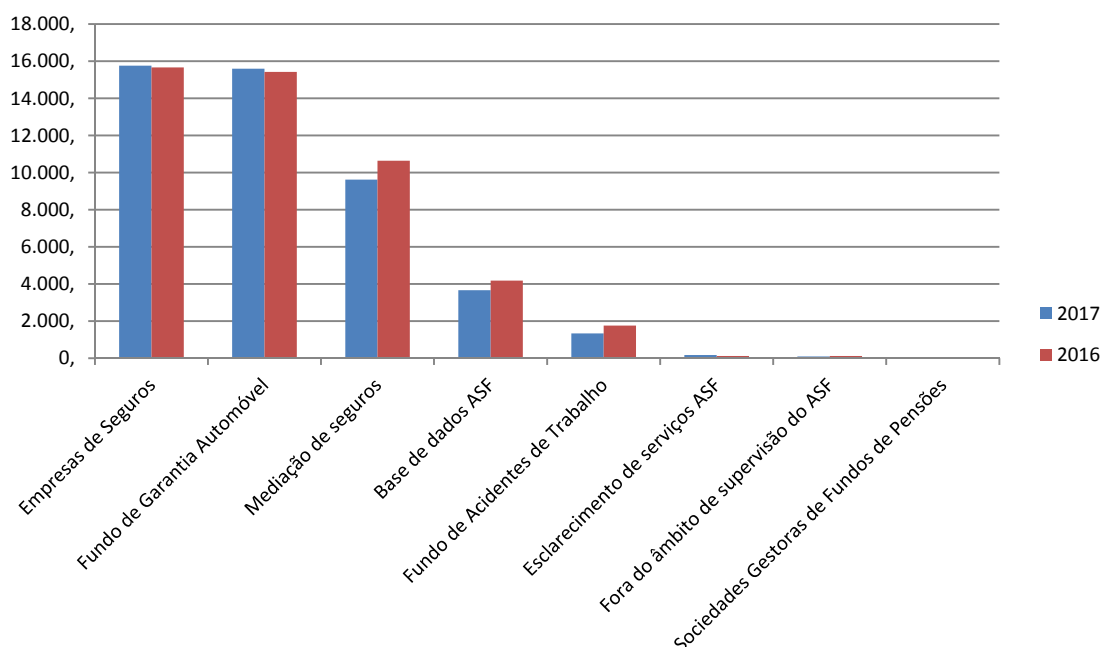
Confirmando a tendência observada nos dois anos anteriores, o maior número dos pedidos rececionados diz respeito a matérias relacionadas com “Empresas de seguros”, as quais totalizaram 15 759 registos.

As matérias relacionadas com a atividade do Fundo de Garantia Automóvel registaram um ligeiro aumento, de cerca de 1,5% em relação ao ano transato (15 595 registos). No

que concerne à “Mediação de seguros” contabilizaram-se 9 619 registos, o que demonstra uma diminuição na ordem dos 10% em relação ao ano anterior (10 638). Por sua vez, os contactos ao

nível das matérias do Fundo de Acidentes de Trabalho registaram um decréscimo de 24% em relação ao ano de 2016.

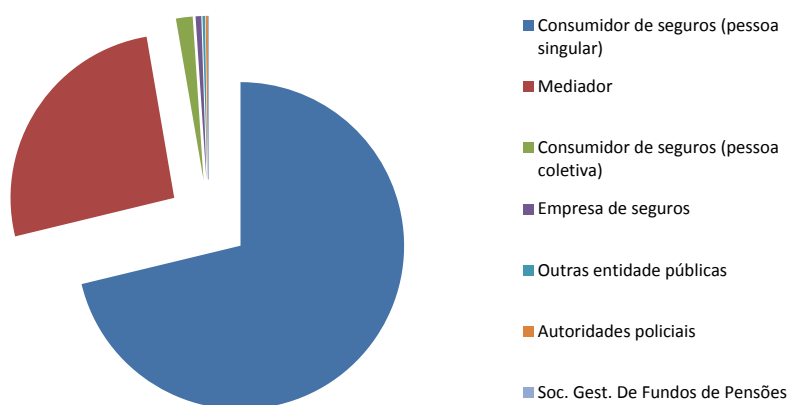
Gráfico 6.8 Serviço de atendimento ao público – distribuição por assunto



Os utilizadores dos serviços de atendimento são na sua maioria consumidores de seguros, pessoas singulares (cerca de 71%), imediatamente seguidos pelos mediadores de seguros (cerca de 26%).

Contrariando a tendência do último ano, em que se havia registado uma diminuição nos contactos provenientes de “Autoridades policiais”, em 2017, observou-se um aumento significativo deste tipo de contacto, (cerca de 50%). Também os contactos por empresas de seguros registaram um aumento na ordem dos 3%. Tendência inversa observou-se nos contactos provenientes de outras entidades públicas, que assinalaram uma descida de aproximadamente 4%.

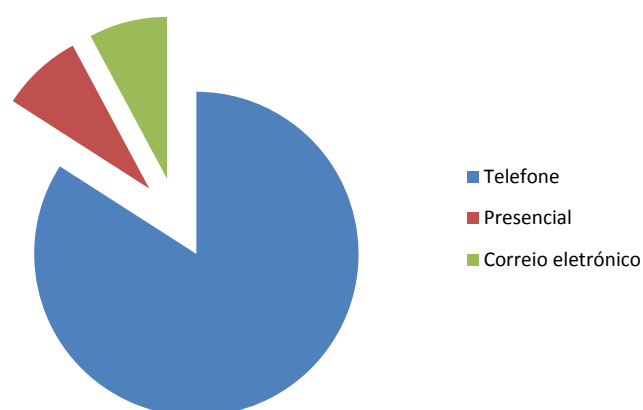
Gráfico 6.9 Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo e natureza do utilizador



No que diz respeito ao meio de contacto escolhido, verifica-se que a generalidade dos utilizadores continua a preferir o contacto telefónico. Efetivamente, da totalidade de contactos (46 268), 38 896 efetuaram-se por esta via. Não obstante, os contactos por via telefónica registaram uma diminuição em de aproximadamente 4% em relação ao ano de 2016.

Da mesma forma, os pedidos remetidos via correio eletrónico registaram, em 2017, uma diminuição de aproximadamente 3%. Igual decréscimo foi observado nos atendimentos presenciais, em relação ao ano transato.

Gráfico 6.10 Serviço de atendimento ao público – distribuição por tipo de contacto



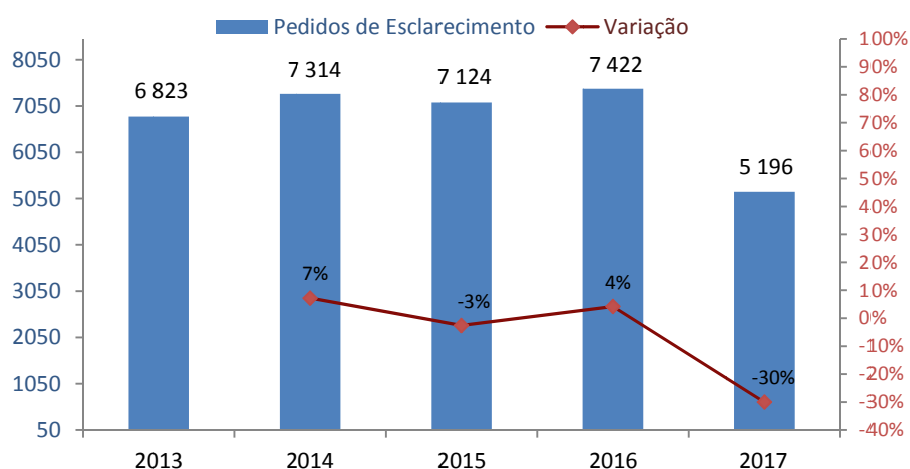
6.6 Comunicações e resposta a pedidos de informação / esclarecimento escritos

No âmbito das suas competências e adicionalmente à atividade de análise e gestão de reclamações, a ASF responde a pedidos de informação e a pedidos de esclarecimento de natureza técnico-jurídica que lhe sejam apresentados.

Em relação às comunicações e pedidos de informação e de esclarecimento escritos dirigidos à ASF, verifica-se que, em 2017, foram recebidos 5 196 comunicações / pedidos, o que representa, conforme decorre do gráfico 6.11, um número substancialmente menor que o verificado nos anos anteriores.

Como melhor se demonstrará no gráfico 6.15, a diminuição verificada apresenta uma correlação com a diminuição dos pedidos de informação relacionados com seguros do ramo Vida solicitados no âmbito de pedidos de “Informação sobre a existência de seguro” (712 pedidos, em 2017, que compara com os 1 484 recebidos em 2016) e de acesso às “Bases de dados ASF” (1 030, em 2017, que compara com os 1445 recebidos em 2016), bem como com a redução constatada no âmbito de pedidos de “Informação sobre notificação ou penhora de créditos indevida” (193 pedidos, em 2017, que compara com os 566 efetuados em 2016).

Gráfico 6.11 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (2013 - 2017)



O gráfico 6.12 reflete a distribuição mensal dos processos abertos em resultado dos pedidos recebidos em 2016 e em 2017.

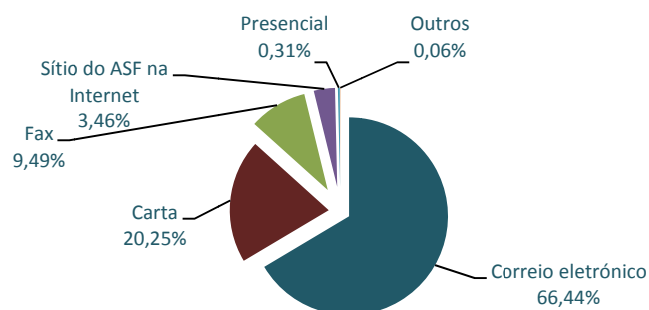
Gráfico 6.12 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento (mensal)



De acordo com a análise do gráfico 6.13, a via de receção das comunicações e dos pedidos de informação mais utilizada, em 2017, foi o correio eletrónico (3 452 comunicações / pedidos), acentuando a tendência de recurso cada vez mais frequente a este canal de comunicação.

Com efeito, o número de comunicações / pedidos dirigidos à ASF por correio eletrónico mais do que triplica o recebido por correio postal (1 052), tendo este último reduzido em mais de 50% comparativamente com 2016, acompanhando a diminuição do número total de pedidos de informação / esclarecimento recebidos.

Gráfico 6.13 Processos abertos relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – distribuição por tipo de contacto



Conforme resulta da leitura do gráfico 6.14 e do quadro 6.2, constata-se que, à semelhança do verificado em anos anteriores, a maioria dos processos relativos a comunicações e pedidos de esclarecimento analisados, em 2017, refere-se a matérias relacionadas com seguros dos ramos Não Vida (2 959), entre as quais se destaca o seguro automóvel (com 2 199 comunicações / pedidos).

Neste âmbito, importa salientar a diminuição, em relação a 2016, de cerca de 55% dos pedidos de informação relacionados com seguros do Ramo Vida, contrariando a tendência verificada no ano anterior.

Como referido, tal diminuição resulta essencialmente da diminuição dos pedidos de informação sobre acesso às “Bases de dados ASF” (menos cerca de 29% face a 2016), bem como das diminuições verificadas nos pedidos de “Informação sobre a existência de seguro” (menos cerca de 52% face a 2016) e nos pedidos de “Informação sobre notificação ou penhora de créditos indevida” (menos cerca de 66% face a 2016).

As comunicações/pedidos não enquadráveis na classificação Ramos de Seguro dizem respeito a questões em que não é mencionado um tipo de seguro em concreto e que assumem carácter genérico.

Gráfico 6.14 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por ramos



Quadro 6.2 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por tipos de seguro

	N.º	%	Varição (%)
Não Vida	2.959	57,29	-11,67
Seguro automóvel	2.199	42,58	-11,69
Seguro de incêndio e outros danos	310	6,00	-12,43
Seguro de acidentes de trabalho	172	3,33	-8,99
Seguro de responsabilidade civil	101	1,96	-26,81
Seguro de saúde	67	1,30	-19,28
Seguro de assistência	54	1,05	42,11
Seguro de acidentes pessoais	36	0,70	2,86
Outros Seguros dos ramos Não Vida	20	0,39	-13,04
Vida	1.035	20,04	-54,68
Não se aplica	1.171	22,67	-32,93

Por último, o gráfico 6.15 contempla a análise dos pedidos de informação escritos dirigidos à ASF, por assunto, sendo que as matérias que em 2017 originaram o maior número de pedidos de informação e de esclarecimento dizem respeito a “Esclarecimento/legislação/regulamentação” aplicável à atividade seguradora e de fundos de pensões (1 085 pedidos) e ao acesso às “Base de dados ASF” (1 030 pedidos), seguidas de “Informação sobre a existência de seguro” (712 pedidos) e questões relacionadas com a temática “Sinistro” (710 pedidos), nas quais se incluem matérias relativas à definição de responsabilidades e regularização dos processos de sinistro.

Ao contrário do sucedido no ano de 2016, no qual se verificou um acréscimo de pedidos relacionados com acesso às “Bases de dados ASF”, em particular os relacionados com a existência de seguros de vida (mais cerca de 37% que no ano anterior), em 2017 tais pedidos diminuíram em cerca de 29% face ao ano de 2016 (1 030 em 2017, que compara com os 1 445 recebidos em 2016), sendo de salientar ainda a redução muito relevante, em cerca de 52%, dos pedidos de “Informação sobre a existência de seguro” (712 pedidos em 2017, que compara com os 1 484 recebidos em 2016).

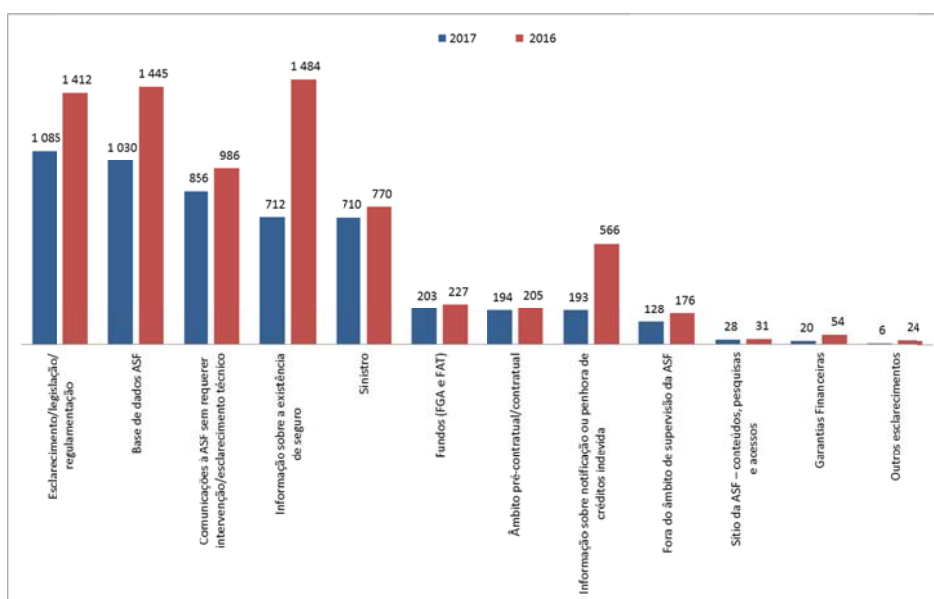
Do mesmo modo, cumpre salientar a diminuição ocorrida em 2017 dos pedidos de “Informação sobre notificação ou penhora de créditos indevida” em cerca de 66% face ao ano de 2016 (193 pedidos em 2017, que compara com os 566 efetuados em 2016).

Verifica-se, assim, uma alteração substancial face ao sucedido em 2016, em que as matérias que originaram o maior número de pedidos de informação e de esclarecimento diziam respeito a pedidos de “Informação sobre a existência de seguro”, seguido de acesso às “Base de dados ASF” e só depois de “Esclarecimento/legislação/regulamentação” aplicável à atividade seguradora e de fundos de pensões

No que concerne a pedidos informação e de esclarecimento sobre temas específicos, salientam-se os relacionados com a matéria “Sinistro”, na qual se incluem questões relativas à definição de responsabilidades e regularização dos processos de sinistro, à semelhança do que acontece com a maioria das temáticas analisadas em sede de processos de reclamação.

Em rigor, grande parte dos pedidos de esclarecimentos enquadráveis na temática “Sinistro” diz respeito a reclamações contra empresas de seguros sobre definição de responsabilidades, optando a ASF, no sentido de evitar contactos desnecessários com as entidades supervisionadas (nomeadamente quando estas já tenham tomado uma posição definitiva sobre o assunto), por esclarecer o reclamante quanto ao enquadramento do seu caso concreto, sendo o processo tratado do ponto de vista estatístico como “pedido de esclarecimento” e não como reclamação.

Gráfico 6.15 Processos encerrados relativos a comunicações / pedidos de esclarecimento – por assunto



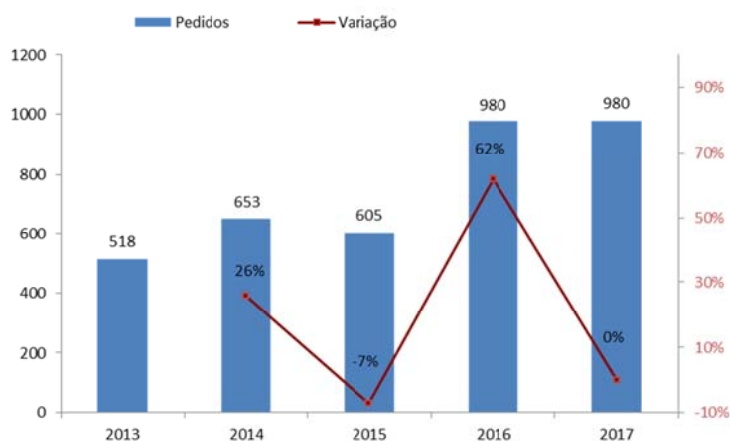
6.7 Informações sobre beneficiários de seguros de vida, acidentes pessoais e operações de capitalização

A ASF dispõe de um serviço, denominado “registo central de contratos de seguros de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização”, no âmbito do qual pode ser solicitada, pelos interessados, informação sobre a existência destes contratos e operações com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor.

Por outro lado, também o respetivo titular do contrato poderá solicitar informação acerca dos contratos e operações registados em seu nome.

Conforme demonstra a análise do gráfico 6.16, em 2017, o número de certificados emitidos no âmbito dos pedidos de acesso ao registo central foi igual ao registado em 2016 (980), após o considerável aumento de pedidos comparando com o verificado nos anos anteriores (518 em 2013, 653 em 2014, e 605 em 2015).

Gráfico 6.16 Pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (2013 – 2017)

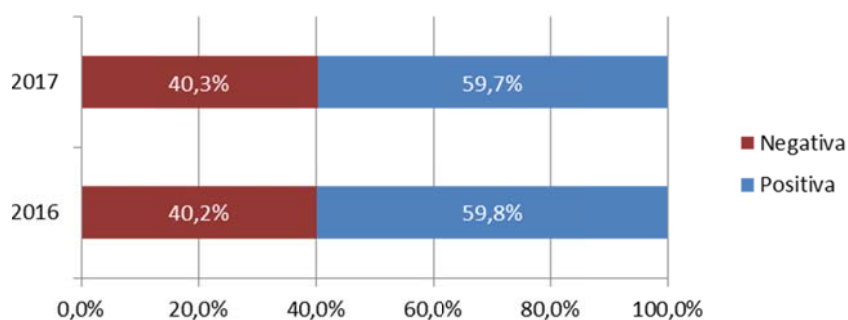


Por seu turno, a leitura dos gráficos 6.17 e 6.18 permite concluir, relativamente ao sentido do desfecho dos processos analisados em 2017, que o encerramento foi positivo em 59,7% dos casos e negativo em relação a 40,3%, à semelhança do ano de 2016 e contrariando a tendência de equiparação entre respostas positivas e negativas verificada nos anos anteriores a 2015, o que permite inferir que os requerentes têm já fundadas convicções sobre a probabilidade de existência de seguro.

Gráfico 6.17 Resultados dos pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização – 2017



Gráfico 6.18 Resultados dos pedidos de informação sobre acesso a dados de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização (anual – 2016 e 2017)



6.8 Colocação do Seguro Automóvel

O Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, prevê no seu artigo 18.º que, sempre que a aceitação de um seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel seja recusada, pelo menos, por três empresas de seguros, o proponente do seguro possa recorrer à ASF para que sejam definidas as condições especiais de aceitação do contrato.

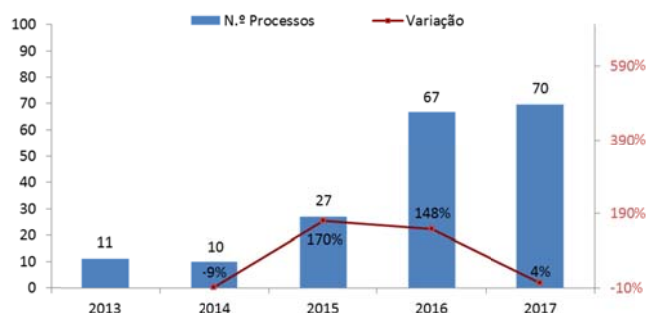
Em concretização do previsto no mencionado artigo 18.º, a ASF estabeleceu, por Norma Regulamentar, que a cada empresa de seguros é atribuída anualmente a gestão de um número de contratos para riscos recusados, que tem por base a sua quota de mercado no ramo «Responsabilidade civil de veículos terrestres a motor» obtida no penúltimo ano anterior.

De acordo com o gráfico abaixo, podemos constatar que a ASF procedeu, em 2017, à colocação de 70 veículos, no âmbito da gestão de 55 processos de colocação de seguro, tendo este número aumentado ligeiramente face ao verificado durante o ano de 2016 (67 veículos, no âmbito da gestão de 44 processos de colocação de seguro).

Contudo, como se pode igualmente constatar do referido gráfico, esses números contrastam bastante com o número de processos da colocação de seguro tratados nos anos antecedentes (27 em 2015, 10 em 2014, e 11 em 2013).

Acresce que tal contraste seria ainda maior se tivémos presente os pedidos de colocação de seguro apresentados na ASF em 2016 e 2017 cujos procedimentos de colocação não chegaram a ser concluídos por desistência do interessado.

Gráfico 6.19 Evolução dos processos de colocação (por veículo) do seguro automóvel – 2013 a 2017



capítulo
Formação financeira

7

7 | Formação financeira

7.1 Considerações iniciais

A ASF tem vindo a apostar na implementação de iniciativas estruturadas e permanentes no domínio da literacia financeira com o objetivo de fomentar os conhecimentos em matéria de seguros e fundos de pensões. Nesta senda, em 2017 procurou-se sedimentar as parcerias já estabelecidas, delineando, simultaneamente, novas formas de ação e novas parcerias estratégicas.

Assim, a ASF manteve a sua participação bastante ativa nos trabalhos do Plano Nacional de Formação Financeira (doravante, “Plano” ou “PNFF”), um projeto desenvolvido sob a égide do Conselho Nacional de Supervisores Financeiros (CNSF), com o objetivo de promover a literacia financeira da população portuguesa.

Para promover iniciativas de formação financeira com elevada abrangência regional e proximidade aos públicos-alvo, o CNSF estabeleceu, em junho de 2017, no âmbito do PNFF, um protocolo de colaboração plurianual com a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte, tendo em vista a promoção da formação financeira das populações desta região.

No âmbito do CNSF, o ano fica também marcado pelo estabelecimento de uma parceria com o Sindicato dos Jogadores Profissionais de Futebol, num projeto com a duração prevista de dois anos e que tem como objetivo desenvolver ações de sensibilização e formação financeira tanto junto de jovens jogadores de futebol como de atletas no ativo e ex-jogadores.

A implementação do Referencial de Educação Financeira tem motivado também o desenvolvimento de materiais pedagógicos que permitam auxiliar os professores e educadores na introdução desta temática no contexto escolar. Por essa razão, em 2017, o CNSF avançou com a preparação do Caderno de Educação Financeira dirigido ao 3.º ciclo do ensino básico. Complementarmente, iniciou-se um projeto-piloto de avaliação de impacto dos cadernos de educação financeira dirigidos ao 1.º e 2.º ciclos do ensino básico. A metodologia adotada consiste na utilização de questionários junto de 800 alunos, do Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa, em Lisboa, cujos conhecimentos e comportamentos serão testados antes e depois da utilização dos cadernos.

O Concurso Todos Contam, que assinalou a sua 6.ª edição, voltou a premiar os melhores projetos de educação financeira a implementar nas escolas. Esta edição contou com um total de 55 candidaturas, que envolveram mais de 14 000 alunos de 92 escolas.

A promoção da formação financeira de gestores de micro, pequenas e médias empresas, que tem vindo a ser desenvolvida no âmbito da parceria estabelecida entre os supervisores financeiros e o Ministério da Economia, foi outra prioridade em 2017. Nesta matéria cumpre ressaltar os trabalhos tendentes à criação de uma bolsa de formadores com o objetivo de

implementar o Referencial de Formação Financeira junto do meio empresarial. A este nível, a ASF, juntamente com as restantes autoridades de supervisão do sistema financeiro (Banco de Portugal e Comissão do Mercado de Valores Mobiliários), bem como o IAPMEI e o Turismo de Portugal, participou em dois cursos de formação de formadores, que decorreram entre dezembro de 2016 e fevereiro de 2017.

A ASF continuou a desenvolver ações de formação e sensibilização da população e dos jovens, alertando para a importância das questões financeiras. Algumas destas atividades foram realizadas no âmbito da *Global Money Week*, uma iniciativa coordenada a nível mundial pela *Child and Youth Finance International*.

Pela primeira vez, as comemorações do Dia Mundial da Poupança decorreram ao longo de uma semana, entre 30 de outubro e 3 de novembro, sob o lema "Na Formação Financeira Todos Contam!". As atividades da Semana da Formação Financeira 2017 realizaram-se em vários locais do país, tendo diferentes públicos como destinatários: jovens, gestores de micro e pequenas empresas, jogadores de futebol, idosos, serviços sociais autárquicos e população em geral.

A ASF continua também empenhada em promover a formação financeira através de canais digitais como o Portal do Consumidor de Seguros e Fundos de Pensões, bem como o Portal Todos Contam e a plataforma de *e-learning* a ele associada.

As páginas que se seguem visam detalhar estas iniciativas que representaram não só o núcleo central da formação financeira no âmbito das atribuições da ASF, mas, também, da formação financeira a nível nacional.

7.2 Principais desenvolvimentos em 2017

7.2.1 Novas parcerias estratégicas

7.2.1.1 Protocolo com a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte

As Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional e as autarquias locais constituem, dada a sua proximidade para com as populações das respetivas áreas geográficas, parceiros estratégicos na promoção de iniciativas de formação financeira a nível regional.

Por essa razão, em junho de 2017, o CNSF estabeleceu um protocolo de colaboração com a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte.

O projeto teve início na Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa e será implementado de forma gradual às restantes Comunidades Intermunicipais.

As principais linhas de ação assentam no estabelecimento de um programa de formação de formadores, na condução de ações de informação financeira, na realização de campanhas de sensibilização e na criação de materiais para apoiar as iniciativas a desenvolver no âmbito do projeto.

O programa de formação de formadores dirige-se a técnicos das autarquias locais, em especial aos que prestam informação e apoio aos cidadãos em organismos associados aos municípios.

No âmbito desta cooperação, em junho de 2017, iniciaram-se os trabalhos com a Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa, através da realização de uma ação de formação financeira dirigida a técnicos das autarquias locais daquela região.

7.2.1.2 Protocolo com o Sindicato dos Jogadores Profissionais de Futebol

O ano de 2017, como referido, marca também a celebração de um protocolo entre o CNSF e o Sindicato dos Jogadores Profissionais de Futebol.

A parceria estabelecida visa melhorar as competências de gestão financeira dos jogadores, que enfrentam importantes desafios associados a uma profissão de curta duração e desgaste rápido, com uma elevada concentração de rendimentos num curto espaço de tempo.

As linhas de ação do projeto de formação financeira do jogador de futebol foram apresentadas no dia 19 de julho, no Museu Nacional do Desporto, em Lisboa, sob o mote "Todos Contam. E no futebol também".

De entre as diversas atividades previstas destaca-se a preparação de um programa de formação de formadores, bem como a elaboração de um estudo de diagnóstico aos conhecimentos financeiros dos jogadores de futebol.

A implementação do projeto arrancou em julho de 2017 com a dinamização de uma ação de sensibilização por ocasião do 15.º Estágio do Jogador, no complexo desportivo do Jamor.

7.2.2 Educação financeira nas escolas

De entre as iniciativas tendentes à implementação do Referencial de Educação Financeira, destaca-se o programa de formação de professores, bem como o desenvolvimento de materiais pedagógicos e a promoção de iniciativas de sensibilização, tais como o Concurso Todos Contam e a Semana da Formação Financeira.

7.2.2.1 Formação de professores

Desde 2014, foram já realizadas ações de formação de professores em cinco regiões do território continental - Norte (Porto), Centro (Coimbra), Lisboa e Vale do Tejo (Lisboa), Alentejo (Évora) e Algarve (Faro) -, que envolveram um total de 200 educadores e professores. Em parceria com a Secretaria Regional da Educação dos Açores, as autoridades de supervisão do sistema financeiro realizaram, em 2016, duas ações de formação dirigidas a um total de 48 professores da Região Autónoma dos Açores.

Em 2017, as ações de formação de professores realizaram-se na Região Autónoma da Madeira, com o apoio da Secretaria Regional da Educação.

Assim, entre 10 e 12 de julho decorreram no Funchal dois cursos de formação sobre o Referencial de Educação Financeira, dirigidos a um total de 48 educadores e professores da Região Autónoma da Madeira. Estas ações tiveram a modalidade de curso de formação com 15 horas, acreditado pela Direção Regional de Educação da Madeira.

Quadro 7.1 Programa do curso de formação de professores na Região Autónoma da Madeira

SESSÕES	CONTEÚDOS
1.ª sessão	Planeamento e gestão do orçamento familiar Sistema financeiro Contas e serviços de pagamento Poupança - Depósitos a prazo
2.ª sessão	Poupança - Ações, obrigações e fundos de investimento Poupança - Produtos do setor segurador e dos fundos de pensões Seguros
3.ª sessão	Crédito e prevenção e gestão do incumprimento Seguros associados ao crédito

30 de outubro de 2017 iniciou-se também uma oficina de formação dirigida a 42 professores do ensino básico da Escola EB 2,3 de Fernando Pessoa, em Lisboa, que integra 25 horas de formação em sala de aula e 25 horas de trabalho autónomo, com vista à aplicação em contexto escolar do Referencial de Educação Financeira.

Esta oficina, que se prolongou até meados de maio de 2018, visou apoiar um projeto-piloto de avaliação da utilização dos cadernos de educação financeira nesta Escola, no ano letivo 2017/2018.

7.2.2.2 Materiais pedagógicos

Dando continuidade ao desenvolvimento de materiais didático-pedagógicos sobre temas financeiros, em 2017 foi preparado o terceiro caderno de educação financeira, agora dirigido ao 3.º ciclo do ensino básico. A divulgação pública do Caderno de Educação Financeira 3 irá concretizar-se no início de 2018.

Os cadernos de educação financeira resultam da parceria estabelecida entre as autoridades de supervisão do sistema financeiro, o Ministério da Educação (através da Direção-Geral da Educação) e quatro associações do setor financeiro (APB-Associação Portuguesa de Bancos, ASFAC-Associação de Instituições de Crédito Especializado, APFIPP-Associação Portuguesa de Fundos de Investimento, Pensões e Patrimónios e APS-Associação Portuguesa de Seguradores) e são uma ferramenta de apoio pedagógico às ações de formação e à divulgação da educação financeira.

Como forma de densificar a implementação dos cadernos de educação financeira, nomeadamente os dirigidos ao 1º e 2º ciclos, entre outubro de 2016 e novembro de 2017, procedeu-se à sua divulgação junto da Rede de Bibliotecas Escolares em articulação com a Direção Geral da Educação.

O Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa, de Lisboa, tem sido alvo de um acompanhamento mais sistemático, com vista à realização de um projeto-piloto, que envolve cerca de 22 turmas do 1.º e 2.º ciclos do ensino básico, como objetivo de avaliar o impacto dos Cadernos de Educação Financeira.

7.2.2.3 Concurso Todos Contam

O Concurso Todos Contam, organizado pelo CNSF e pelo Ministério da Educação, através da Direção-Geral da Educação e da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional, distingue, anualmente, os melhores projetos de educação financeira a implementar nas escolas.

Utilizando como base os conteúdos definidos no Referencial de Educação Financeira, os projetos candidatos devem contribuir para a aquisição de conhecimentos em matérias financeiras, promovendo igualmente comportamentos financeiros adequados.

Em 2017 este Concurso assinalou a sua 6.ª edição, tendo totalizado 55 candidaturas, que envolveram mais de 14 000 alunos de 92 escolas¹.

O Júri² atribuiu prémios aos projetos apresentados pelas escolas indicadas no quadro abaixo.

Quadro 7.2 Prémios da 6.ª edição do Concurso Todos Contam

CICLO/NÍVEL DE ENSINO	ESCOLA	DISTRITO
Educação pré-escolar	Centro de Bem Estar Social de Foros de Salvaterra	Santarém
1.º ciclo do ensino básico	Agrupamento de Escolas de Pombal - Escola Básica de Pombal	Leiria
2.º ciclo do ensino básico	Agrupamento de Escolas de Marco de Canaveses	Porto
3.º ciclo do ensino básico	Agrupamento de Escolas n.º 1 de Gondomar	Porto
Ensino secundário	INETE - Instituto de Educação Técnica	Lisboa
Prémio de continuidade	Agrupamento de Escolas General Serpa Pinto	Viseu
Prémio especial do júri	Centro Educativo dos Olivais	Coimbra

Foram ainda atribuídas menções honrosas aos seguintes estabelecimentos de ensino: Colégio Heliântia (Porto), Colégio São Teotónio (Coimbra), Agrupamento de Escolas de Real - Escola Básica 2.º e 3.º ciclos de Real (Braga) e Escola Profissional Vértice (Porto).

Os projetos vencedores e as menções honrosas da 6.ª edição do Concurso Todos Contam foram anunciados no dia 30 de outubro, por ocasião das comemorações da Semana da Formação Financeira 2017, no Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa, em Lisboa.

¹ Dos 55 projetos submetido a concurso, 5 candidataram-se à educação pré-escolar, 14 ao 1.º ciclo do ensino básico, 8 ao 2.º ciclo do ensino básico, 14 ao 3.º ciclo do ensino básico e 14 ao ensino secundário.

² O Júri do Concurso Todos Contam é constituído por Isabel Alçada (que preside), Maria Emília Brederode Santos, Maria

² O Júri do Concurso Todos Contam é constituído por Isabel Alçada (que preside), Maria Emília Brederode Santos, Maria Amélia Cupertino de Miranda, o Diretor-Geral da Educação, José Vítor Pedroso e a vogal do conselho diretivo da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional, Ana Cláudia Valente.

7.2.2.4 Entrega de prémios da 5.ª edição do Concurso “Todos Contam”

No início de 2017, as autoridades de supervisão do sistema financeiro, representantes do Ministério da Educação e membros do Júri do Concurso Todos Contam visitaram as escolas vencedoras da 5.ª edição do Concurso Todos Contam, para entregar a primeira parcela dos prémios atribuídos neste concurso. Foram visitadas escolas de Foros de Salvaterra, Marco de Canaveses, Coimbra, Amadora e Cinfães.

O Presidente da ASF, José Figueiredo Almaça, entregou, em representação do CNSF, os prémios de melhor projeto para a educação pré-escolar e melhor projeto para o ensino secundário, respetivamente, ao Centro de Bem-Estar Social Foros de Salvaterra e ao Agrupamento de Escolas Pioneiros da Aviação Portuguesa.

As cerimónias de entrega dos prémios realizaram-se em Salvaterra de Magos, no dia 7 de março de 2017 e na Amadora, no dia 26 de abril de 2017.

Ambas as sessões contaram com a presença de representantes dos três membros do CNSF e do Ministério da Educação.

7.2.2.5 Avaliação de impacto dos Cadernos de Educação Financeira

Em 2017 iniciou-se o projeto-piloto de avaliação de impacto à utilização dos Cadernos de Educação Financeira dirigidos ao 1.º e 2º ciclos do ensino básico.

O projeto pretende avaliar o acréscimo de conhecimentos e a mudança de atitudes dos alunos sobre os conteúdos financeiros explorados em ambos os Cadernos e envolve 22 turmas do Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa, em Lisboa.

A metodologia adotada consiste na utilização de questionários junto dos alunos, cujos conhecimentos e comportamentos serão testados antes e depois da utilização daqueles materiais. No âmbito desta avaliação, foram também distribuídos questionários aos professores participantes com o objetivo de recolher dados de natureza qualitativa sobre as diferentes abordagens.

Os resultados desta avaliação de impacto serão publicados no decorrer de 2018.

7.2.3 Formação financeira para empreendedores e gestores

A importância atribuída pelas autoridades de supervisão do sistema financeiro à formação nesta área para gestores de micro, pequenas e médias empresas esteve na base da celebração, em 2015, de um protocolo de colaboração com o Ministério da Economia, através do IAPMEI – Agência para a Competitividade e Inovação, I.P. e do Turismo de Portugal, I.P.

A primeira etapa de implementação desta colaboração foi concluída com a publicação do “Referencial de Formação Financeira para micro, pequenas e médias empresas”.

O protocolo de colaboração envolve também a formação de formadores e a promoção de ações de formação financeira e outras iniciativas de sensibilização junto de micro, pequenas e médias empresas.

7.2.3.1 Formação de formadores

Com o objetivo de criar uma bolsa de formadores que permita a implementação do Referencial de Formação Financeira junto do meio empresarial, as autoridades de supervisão do sistema financeiro, o IAPMEI e o Turismo de Portugal realizaram dois cursos de formação de formadores.

O primeiro curso de formação de formadores realizou-se em Lisboa entre 6 de dezembro de 2016 e 17 de janeiro de 2017; o segundo curso decorreu no Porto entre 31 de janeiro e 23 de fevereiro.

Participaram nestes cursos 34 formandos, com formação relevante nas áreas do Referencial de Formação Financeira, experiência de formação reconhecida pelo Certificado de Competências Pedagógicas e, na sua maioria, provenientes de associações empresariais, de universidades e de institutos politécnicos.

Os cursos tiveram uma componente de formação geral e outra de formação técnica. A formação geral, de cariz obrigatório, foi constituída por módulos sobre comunicação pedagógica, sistema económico e financeiro, constituição e desenvolvimento da empresa, contabilidade e planeamento financeiro. Na componente de formação técnica, os formandos puderam optar por frequentar diferentes módulos sobre seguros e fundos de pensões, produtos e serviços bancários para empresas, financiamento no mercado de capitais e gestão de riscos.

Quadro 7.3 Programa do curso de formação de formadores do Referencial de Formação Financeira

COMPONENTE	MÓDULOS
Formação geral	Módulo 1 - Comunicação pedagógica
	Módulo 2 - A empresa no sistema económico e financeiro 2.1 Sistema económico e financeiro 2.2 A empresa: constituição e desenvolvimento
	Módulo 3 - Instrumentos de gestão 3.1 Contabilidade e análise económica e financeira 3.2 Plano de negócios e planeamento financeiro
Formação técnica	Módulo 4 - Produtos e serviços bancários 4.1 Contas e serviços de pagamento 4.2 Financiamento bancário, características e principais produtos
	Módulo 5 - Financiamento de mercado, aplicações financeiras e riscos de mercado
	Módulo 6 – Seguros e fundos de pensões 6.1 Seguros, funções e principais características 6.2 Fundos de pensões, funções e principais características

7.2.4 Formação financeira no apoio à economia social

Reconhecendo os benefícios de melhores níveis de literacia financeira dos empreendedores da economia social, foi celebrado, em 2015, um protocolo de colaboração com a Cooperativa António Sérgio para a Economia Social (CASES).

No âmbito do protocolo celebrado, em 2017 o CNSF associou-se, no âmbito do Plano Nacional de Formação Financeira, ao Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio.

O Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio distingue as pessoas singulares e coletivas que, em cada ano, se tenham distinguido na implementação e difusão de projetos inovadores e sustentáveis, na produção de estudos e trabalhos de investigação, na oferta

formativa de nível pós-graduado e na realização de trabalhos de âmbito escolar em domínios relevantes para a economia social.

O PNFF premeia com um curso de formação financeira os vencedores do Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio nas categorias “Inovação e Sustentabilidade” e “Trabalhos Escolares”.

No início de 2017 foram anunciados os projetos vencedores do Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio de 2016 nestas duas categorias: “Inovação e Sustentabilidade: LEQUE - Associação de Pais e Amigos de Pessoas com Necessidades Especiais; “Trabalhos Escolares”: Agrupamento de Escolas de Argoncilhe.

7.2.5 Semana da Formação Financeira 2017

O CNSF assinala anualmente o Dia Mundial da Poupança, com um conjunto de iniciativas que visam sensibilizar a população para a importância da formação financeira.

Em 2017 as iniciativas da Semana da Formação Financeira 2017 decorreram em vários locais do país, entre 30 de outubro e 3 de novembro, sob o lema “Na Formação Financeira Todos Contam!”, e dirigiram-se a diferentes públicos, incluindo jovens, gestores de micro e pequenas empresas, jogadores de futebol, seniores, técnicos de ação social e população em geral.

Esta nova abordagem visou potenciar o envolvimento dos parceiros estratégicos do Plano, com os quais se celebraram protocolos de colaboração, garantindo uma cobertura mais ampla dos diferentes públicos-alvo.

A Semana da Formação Financeira foi amplamente divulgada no portal Todos Contam e na página de Facebook criada para o efeito.

7.2.5.1 Iniciativas em ambiente escolar

No dia 30 de outubro, as iniciativas foram dirigidas ao público escolar e tiveram como centro a Escola EB 2,3 de Fernando Pessoa, em Lisboa.

Cerca de 1300 alunos do Agrupamento de Escolas de Fernando Pessoa, do pré-escolar ao 3.º ciclo do ensino básico, participaram nas diversas atividades promovidas pelas autoridades de supervisão do sistema financeiro e pelos parceiros do Plano.

Os pavilhões desta escola transformaram-se em espaços temáticos de formação financeira com atividades dirigidas aos diversos ciclos de ensino, com oficinas de formação financeira, jogos, *ateliers* e outras atividades lúdicas.

Neste dia realizou-se ainda cerimónia de anúncio e entrega dos prémios aos projetos vencedores da 6.ª edição do Concurso Todos Contam.

A ASF dinamizou, em particular, as atividades do espaço *Risco*, concebido para sensibilizar os alunos para esta temática. Neste espaço, a ASF foi responsável pelo *workshop* “Repórteres de finanças – Falando de Seguros” – uma atividade que permitiu que os alunos refletissem sobre a importância dos seguros enquanto instrumento de transferência de risco, através da análise de notícias e da criação de um jornal intitulado “Diário de Seguros”. Previamente à criação do jornal, os alunos realizaram um *workshop* sobre a função que os seguros desempenham na proteção das famílias e no desenvolvimento económico.

Foi também desenvolvido o jogo “Segura-te Bem!”, que permitiu testar os conhecimentos dos alunos sobre diversos conceitos relacionados com a atividade seguradora. Nesta iniciativa foi ainda apresentado um vídeo alusivo à história do seguro, ao qual se seguiu um pequeno debate sobre o seu conteúdo.

7.2.5.2 Iniciativas para gestores de micro, pequenas e médias empresas

No dia 31 de outubro, o IAPMEI, o Turismo de Portugal e as autoridades de supervisão do sistema financeiro dinamizaram a iniciativa “Formação financeira para gestores de PME | Conferência & Workshops temáticos” na Associação Empresarial da Região de Viseu, em que participaram cerca de 40 gestores daquela região.

No evento, que contou com a participação de representantes do IAPMEI, do Turismo de Portugal e da Comissão de Coordenação do PNFF, foram abordados diversos temas relevantes para este público-alvo, nomeadamente a importância dos seguros na mitigação dos riscos empresariais.

Os representantes dos supervisores apresentaram os conteúdos do Referencial de Formação Financeira, frisando a sua relevância para os empreendedores, empresários e gestores de micro, pequenas e médias empresas, no que concerne não só ao acesso e utilização de produtos e serviços financeiros, mas também ao desenvolvimento da capacidade de tomar decisões adequadas na gestão financeira dos negócios.

Ao longo da tarde, decorreram *workshops* temáticos sobre “Soluções de crédito – opções de financiamento”, “Soluções de financiamento no mercado de capitais”, “Construção de um plano de negócios” e “Os fundos de pensões na GRH”, ministrados por formadores da Bolsa de Formadores do Referencial de Formação Financeira.

7.2.5.3 Iniciativas para autarquias locais da Região do Norte

No âmbito da colaboração com a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte, dez autarquias locais da Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa realizaram, nos dias 2 e 3 de novembro, iniciativas e campanhas de sensibilização da população, com o objetivo de alertar para a importância da formação financeira. As atividades incluíram conferências e *workshops* e a divulgação de conteúdos na imprensa e rádios locais.

Participaram nestas iniciativas cerca de 700 pessoas, nas quais se incluem crianças, jovens, seniores, técnicos de ação social, grupos vulneráveis e população em geral.

As iniciativas contaram com a presença de representantes da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte, da Comunidade Intermunicipal do Tâmega e Sousa, dos membros da Comissão de Coordenação do PNFF e dos presidentes e vereadores das várias autarquias locais.

Durante a Semana da Formação Financeira, as rádios Felgueiras e Montemuro divulgaram um conjunto de *spots* de rádio da iniciativa do Plano, sob o lema “Formação financeira ao minuto!”, sobre diversos temas de formação financeira.

Participaram nestas atividades as seguintes autarquias: Amarante, Baião, Castelo de Paiva, Celorico de Basto, Cinfães, Felgueiras, Lousada, Marco de Canaveses, Paços de Ferreira, Penafiel.

7.2.5.4 Iniciativas para jogadores de futebol

No âmbito do protocolo assinado entre o CNSF e o Sindicato de Jogadores Profissionais de Futebol, decorreu, no dia 31 de outubro, no Porto, uma ação de sensibilização sobre a gestão das finanças pessoais dirigida a jogadores de futebol em que participaram mais de 100 jovens atletas de alto rendimento e ex-jogadores profissionais de Futebol.

A ação, organizada pelo Sindicato de Jogadores Profissionais de Futebol e pelas autoridades de supervisão do sistema financeiro, em colaboração com o Centro Qualifica do Agrupamento de Escolas Fontes Pereira de Melo, no Porto, contou com a participação do Presidente do Sindicato de Jogadores Profissionais de Futebol, dos membros da Comissão de Coordenação do PNFF e do responsável nacional do Projeto de Unidade de Apoio ao Alto Rendimento na Escola (UAARE). Participaram também nesta ação quatro ex-jogadores profissionais de futebol, que prestaram o seu testemunho relativamente à forma como efetuaram a gestão financeira das suas carreiras.

7.2.6 Outras ações de formação

No quadro da parceria estabelecida com o Pavilhão do Conhecimento – Centro Ciência Viva, a ASF lecionou duas ações de formação de curta duração para cerca de 40 professores, ambas enquadradas na promoção da exposição Risco. O curso abordou os temas do planeamento e gestão do orçamento familiar, do risco e incerteza e o papel dos seguros enquanto instrumento de mitigação de risco.

A ASF dinamizou também, em conjunto com as restantes autoridades de supervisão do sistema financeiro, três sessões de formação financeira, em fevereiro e março de 2017, dirigidas a técnicos dos Serviços Sociais da Polícia de Segurança Pública (PSP), que prestam apoio e aconselhamento financeiro aos seus colaboradores por todo o país. As sessões abordaram um conjunto de temas constantes do Catálogo de Módulos de Formação do PNFF, nomeadamente o planeamento e gestão do orçamento familiar, aplicações e poupança e seguros.

Em fevereiro de 2017, a ASF participou ainda em duas sessões de sensibilização sobre educação financeira dirigida a 300 alunos da Escola Salesiana de Manique. As duas ações tiveram como objetivo sensibilizar os alunos para a importância de gerir adequadamente o dinheiro, planeando antecipadamente as despesas e evitando as compras por impulso.

7.2.7 Iniciativas internacionais

7.2.7.1 International Network on Financial Education

Em 2017 a ASF continuou a cooperar com organismos internacionais dedicados à promoção da literacia financeira.

No âmbito dos trabalhos da *International Network on Financial Education* (INFE), da qual é membro efetivo, a ASF participou no "4th OECD-GFLEC global policy research symposium to advance financial literacy: Addressing the needs of youth" e no simpósio "Implementing effective financial education policies in a changing financial landscape", em maio e outubro de 2017.

Ambas as reuniões tiveram enfoque em matérias com significativa relevância para a estratégia de educação financeira nacional, nomeadamente os tópicos Digitalização e Literacia Financeira e Formação Financeira de Micro, Pequenas e Médias Empresas.

7.2.7.2 Global Money Week

A ASF participou também nas atividades da *Global Money Week*, que decorreu entre os dias 27 de março e 2 de abril em mais de 130 países, sob o lema "Learn. Save. Earn".

A ASF recebeu cerca de 200 alunos da Escola Profissional Vértice, de Paços de Ferreira, que visitaram a exposição "Risco - Uma exposição para audazes". Esta exposição interativa, patente no Pavilhão do Conhecimento Ciência Viva, em Lisboa, permitiu aos alunos conhecerem os diferentes tipos de risco e abordar o conceito de risco e a função do seguro enquanto instrumento de mitigação e transferência de risco.

A ASF, em conjunto com as restantes autoridades de supervisão do sistema financeiro organizou, também, um conjunto de sessões de formação financeira para cinco turmas do ensino secundário do Colégio Sagrado Coração de Maria em Lisboa, que envolveu um total de 104 alunos. Estas sessões incidiram sobre temas do Referencial de Educação Financeira, incluindo a gestão do orçamento, a importância da poupança e os seguros.

7.2.7.3 Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos

No quadro da XXI Conferência da Associação de Supervisores de Seguros Lusófonos (ASEL), que decorreu em julho, em Lisboa, foi promovido um painel sobre Literacia Financeira no Setor Segurador e de Fundos de Pensões, que proporcionou o intercâmbio de informações e experiências sobre importantes desafios para a atividade seguradora e de fundos de pensões nesta matéria.

Em foco estiveram ainda os resultados do 2.º Inquérito à Literacia Financeira dos portugueses, com especial enfoque no tema poupança e suas aplicações.

Por ocasião da XXI Conferência da ASEL foram ainda inauguradas duas exposições da ASF. A primeira dedicada aos 110 anos da supervisão de seguros em Portugal, e a segunda destinada a assinalar as etapas mais relevantes do projeto de formação financeira da ASF. Ambas as exposições ficaram patentes nas instalações da ASF, permitindo a sua exploração em contexto formativo.

7.3 Conclusões

O ano de 2017 foi marcado pelo estabelecimento de novas parcerias estratégicas que vieram reforçar a capilaridade das iniciativas de formação financeira, proporcionado a sua abrangência e diversificação de públicos-alvo.

A ASF manter-se-á empenhada em ampliar o âmbito da sua intervenção nesta matéria, promovendo iniciativas, quer setoriais, quer no âmbito do Plano Nacional de Formação Financeira, que potenciem a aquisição de conhecimentos acerca do setor segurador e dos fundos de pensões.

Em 2018 a ASF prossegue o objetivo de desenvolver atividades que contribuam para o desenvolvimento de uma cultura de perceção e mitigação dos riscos, promovendo a divulgação de informação relevante sobre o setor.



ASF

Autoridade de Supervisão
de Seguros e Fundos de Pensões

Av. da República, n.º 76, 1600-205 Lisboa

Tel.: (+351) 21 790 31 00

asf@asf.com.pt

www.asf.com.pt